



Anschrift und Sitz
krankenkassennetz.de GmbH
Waisenhausring 6
D-06108 Halle (Saale)

Geschäftsführer
Karsten Leidloff,
Jürgen Kunze

Kontaktdaten
Telefon : +49 (0)345 6826600
Telefax : +49 (0)345 6826629
E-mail : info@krankenkassennetz.de
Website : www.krankenkasseninfo.de

Handelsregistereintrag
Amtsgericht Stendal, HRB 214944

Umsatzsteuer-ID
DE 235 828 638

Antrag auf Mitgliedschaft (Azubis)

Guten Tag,

vielen Dank für dein entgegengebrachtes Vertrauen.

mit Ausbildungsbeginn endet deine Familienversicherung und du musst dich selbst krankenversichern.

Die Mitgliedschaft bei der **Continental Betriebskrankenkasse** ist für dich unkompliziert möglich. Sende einfach den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Mitgliedsantrag rechtzeitig vor Beginn der Ausbildung im Rückumschlag zu uns.

Alternativ kannst du uns den Antrag auch zufaxen (0345/68266-29) bzw. eingescannt zumailen (info@krankenkassennetz.de).

Die **Continental Betriebskrankenkasse** sendet dir anschließend die Mitgliedsbescheinigung und die Chipkarte zu und informiert deinen Ausbildungsbetrieb.

Achtung: Wenn du nicht binnen 14 Tagen nach Beginn der Ausbildung eine Krankenkasse gewählt hast wirst du vom Ausbildungsbetrieb bei der Krankenkasse angemeldet, in der du bisher familienversichert warst. Die Krankenkasse deiner Eltern muss aber nicht immer auch die beste Krankenkasse für dich sein.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Kunze
Geschäftsführer

Beitrittserklärung

Kontaktdaten der Continentale BKK:

E-Mail: mitgliedschaft@continentale-bkk.de

Telefon: 0231 557130-2056

Fax: 0231 557130-2075

Postfach: 103845 / 44038 Dortmund



Ich möchte Mitglied bei der Continentale BKK werden zum:

Ich möchte am Bonusprogramm teilnehmen

Ich möchte am Wahltarif Prämienzahlung teilnehmen

Meine persönlichen Daten:

Frau Herr

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Straße / Hausnummer

PLZ

Wohnort

Telefon
freiwillige Angabe

E-Mail
freiwillige Angabe

Meine Sozialversicherung:

Sozialversicherungsnummer

Ich bitte um Erfragung der Sozialversicherungsnummer und stimme einer Speicherung zu. Folgende Angaben werden zusätzlich benötigt:

Staatsangehörigkeit

Geburtsname

Geburtsort

Meine Steueridentifikation:

Steueridentifikationsnummer

Ich bitte um Erfragung der Steueridentifikationsnummer und stimme einer Speicherung sowie der Übermittlung der gezahlten Beiträge für die steuerliche Berücksichtigung zu.

Meine jetzige Kranken- und Pflegeversicherung:

Ich war zuletzt ...

nicht gesetzlich krankenversichert

privat krankenversichert
Bescheinigung über Vorversicherungszeiten erforderlich

im Ausland krankenversichert

im Rahmen einer eigenen Mitgliedschaft versichert
Kündigung erforderlich

im Rahmen einer Familienversicherung versichert
keine Kündigung erforderlich

Name der Versicherung

PLZ / Ort der Versicherung

Ich möchte meine Familie beitragsfrei mitversichern:

Familienantrag (BKK1003) erforderlich:

liegt bei

bitte inkl. Freiumsschlag an mich senden

Meine beruflichen Daten:

Beschäftigte/r

Auszubildende/r

Leistungsbezieher/in ALG I oder ALG II

Student/in

Freiberufler/in
Einkommenserklärung (BKK1004) erforderlich

Selbständige/r
Einkommenserklärung (BKK1004) erforderlich

Hausfrau/Hausmann
Einkommenserklärung (BKK1004) erforderlich

Arbeitgeber / Jobcenter / Agentur für Arbeit:

Name

Straße / Hausnummer

PLZ

Ort

Mein Rentenbezug:

Ich beziehe eine gesetzliche Rente
Rentenbescheid erforderlich

Meine elektronische Gesundheitskarte:

Folgende Optionen zur Bilderfassung stehen zur Auswahl:

- 1) E-Mail an mitgliedschaft@continentale-bkk.de
- 2) Online-Fotokabine auf www.continentale-bkk.de
- 3) Foto-App „ePortrait“ mit dem Smartphone

Werber:

Werber-Nummer

Antragsnummer

STEMPEL:

krankenkassennetz.de

Datenschutzerklärung:

Ich stimme zu,

dass die Continentale BKK dem Vertriebspartner Beginn und Ende meiner/unsere Mitgliedschaft oder Familienversicherung sowie ein eventuelles Nichtzustandekommen bei der Continentale BKK mitteilt.

dass die Continentale BKK die Mitgliedschaft und meinen Namen ausschließlich zum Zweck der Abrechnung der Aufwandsentschädigung für den Vertriebspartner an die krankenkassennetz.de GmbH Waisenhausring 6, D-06108 Halle (Saale) übermittelt. Eine darüber hinausgehende Verwendung durch die krankenkassennetz.de GmbH erfolgt nicht.

dass mich die Continentale BKK über wichtige und aktuelle Neuerungen im Gesundheitsbereich informiert. Eine Speicherung meiner persönlichen Daten zu diesem Zweck kann jederzeit widerrufen werden.

Datum

Unterschrift

Porto
zahlt
Empfänger

Deutsche Post 
ANTWORT

krankenkassennetz.de GmbH
Antragsservice Continentale BKK
Waisenhausring 6
06108 Halle (Saale)

... der schnelle Weg zur Mitgliedschaft

- (1) das Antwortfeld an der markierten Linie abschneiden
- (2) auf einen Briefumschlag kleben
- (3) Beitrittserklärung und Kündigungsbestätigung in den Umschlag legen
- (4) und portofrei an die krankenkassennetz.de GmbH senden

Alle weiteren Formalitäten übernehmen wir für Sie.

