



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

Guten Tag,

vielen Dank für das entgegengebrachte Vertrauen.

Du warst bisher über deine Eltern familienversichert und musst dich jetzt studentisch krankenversichern. Dies ist bei der **IKK gesund plus** unkompliziert möglich.

Sende einfach den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Mitgliedsantrag zusammen mit der aktuellen Immatrikulationsbescheinigung und dem Mitteilungsschreiben deiner alten Krankenkasse über die Beendigung der Familienversicherung im Freiumschlag zu uns.

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

Die **IKK gesund plus** sendet dir anschließend die Mitgliedsbescheinigung und die Chipkarte.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Kunze
Geschäftsführer



Mitgliedschaftsantrag Teil 1

Persönliche Angaben

als: Arbeitnehmer/in

Freiwillig Versicherte/r

Rentner/in

ALG-Bezieher/in

Auszubildene/r

Student/in, Praktikant/in

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon, Handy *

eMail *

Beginn der Mitgliedschaft

Geburtsname

Geburtsort

Geschlecht

Staatsangehörigkeit

Kranken- / Rentenversicherungsnummer

Familienstand

Ich wünsche eine Familienversicherung

Ich habe Familienangehörige, die nicht selbst Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind und bei der IKK gesund plus familienversichert werden sollen.

Ich wünsche eine Familienversicherung (Bitte füllen Sie auch den Antrag auf Familienversicherung aus.)

Ich habe keine Familienangehörigen

Ich wünsche keine Familienversicherung

Ich möchte am Bonusprogramm teilnehmen

Bitte senden Sie mir das entsprechende Bonusheft des Bonusprogramms ikk aktiv plus zu! (Bitte füllen Sie auch den Antrag zum Bonusprogramm aus.)

Datenschutzhinweis: Die Erhebung Ihrer persönlichen Daten (Sozialdaten) ist für die Durchführung Ihrer Kranken- und Pflegeversicherung erforderlich. Die gesetzlichen Grundlagen bilden §§ 206 und 284 SGB V, sowie die §§ 50 und 94 SGB XI. Unsere ausführlichen Informationen zur Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) finden Sie im Internet: www.ikk-gesundplus.de/dsgvo
* Diese Angaben sind freiwillig.

Mein Lichtbild für die Gesundheitskarte

Wir möchten Ihnen Ihre elektronische Gesundheitskarte so schnell wie möglich zusenden. Darum bitten wir Sie, uns zusammen mit Ihrem Mitgliedsantrag ein entsprechendes Lichtbild zur Verfügung zu stellen. **Wichtig:** Für alle Versicherten ab Vollendung des 15. Lebensjahres ist ein aktuelles farbiges Lichtbild gesetzlich vorgeschrieben.

Mein Bild

reiche ich umgehend nach.

liegt Ihnen bereits vor.

sende ich Ihnen online zu.



Online-Lichtbildservice für Neu-Mitglieder:
www.ikk-gesundplus.de/lichtbild_neumitglieder
oder QR-Code mit dem Smartphone scannen

Mitgliedschaftsantrag Teil 2

Erklärung zur Versicherungspflicht

- Ich bin Studienbewerber(in) / eingeschriebene(r) Student(in). Die Immatrikulationsbescheinigung lege ich bei bzw. reiche ich nach.
- Ich übe ein vorgeschriebenes Praktikum aus.
 - Vorpraktikum Zwischenpraktikum
 - Nachpraktikum
- Ich bin ohne Arbeitsentgelt zur Berufsausbildung beschäftigt.
- Ich bin Auszubildende(r) des zweiten Bildungsweges.

von - bis

Name und Anschrift der Praktikums- bzw. Ausbildungsstelle

Meine bisherige Krankenversicherung

Name und Anschrift der Krankenkasse

von - bis

als

freiwillig Versicherter/e

Arbeitnehmer/in

Familienversicherter/e

Rentenbezieher/in

Name des Stammversicherten

Weitere Angaben zu meiner Person

Zusätzliche Einkommensarten

mtl. Höhe in EUR

Wehrdienst oder Zivildienst

von - bis

- Ich habe nach beamtenrechtlichen Vorschriften bei Krankheit Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge.
- Ich bin von der Krankenversicherungspflicht befreit. Den Befreiungsbescheid lege ich bei.
- Ich möchte von der Krankenversicherungspflicht befreit werden.
- Ich bin während des Studiums / des Praktikums / der Ausbildung noch beschäftigt bzw. selbstständig tätig:

wöchentliche Arbeitszeit

monatliches Entgelt

Arbeitgeber / Gewerbe

Einwilligung zur Meldung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge

- Hiermit willige ich ein, dass die IKK gesund plus die von mir gezahlten Beiträge an die Finanzverwaltung zur steuerlichen Berücksichtigung im Rahmen des Sonderausgabenabzugs übermittelt.

Steuerliche Identifikationsnummer

Angaben zur Elterneigenschaft (Beitragszuschlag zur Pflegeversicherung)

- Ich habe keine Kinder. Ich habe Kinder und füge einen entsprechenden Nachweis (z.B. Geburtsurkunde) bei.

Zahlung der Beiträge

- Die Beiträge zahle ich für das Semester im Voraus. (Gesetzliche Verpflichtung bei Studenten, die ihre Beiträge überweisen wollen.)
- Ich wünsche eine monatliche Zahlungsweise. (Bitte füllen Sie das SEPA-Lastschriftmandat aus.)

Speichern und verwenden von Daten zu Werbezwecken

- Ich bin damit einverstanden, von der IKK gesund plus und den von ihr beauftragten Dienstleistern per Telefon und/oder per eMail

über aktuelle Angebote im Gesundheits- und Versicherungsbereich informiert zu werden. Der Speicherung und Verwendung meiner persönlichen Daten zu diesem Zweck stimme ich hiermit zu. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Datum, Unterschrift des Mitglieds

Porto
zahlt
Empfänger

Deutsche Post 
ANTWORT

krankenkassennetz.de GmbH
Antragsservice IKK gesund plus
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.

