



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 Ihr entgegengebrachtes Vertrauen. Um in die **IKK Südwest** zu wechseln gehen Sie wie folgt vor:

Checkliste zum Kassenwechsel

1. Kündigen Sie zunächst Ihre alte Krankenkasse mit der **Musterkündigung** oder online über unseren **Kündigungsgenerator**. Die Kündigungsfrist beträgt zwei Monate zum Monatsende.
2. Die alte Krankenkasse wird Ihnen binnen 14 Tagen eine Kündigungsbestätigung zuschicken.
3. Sie senden uns den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Mitgliedsantrag zusammen mit der Kündigungsbestätigung im Freiumschlag, per E-Mail oder per Fax (0345 - 68266 - 29) zu.
4. Von der **IKK Südwest** erhalten Sie die Mitgliedsbescheinigung und die Chipkarte.

Wenn Sie vorher nicht selbst gesetzlich versichert waren, ist eine Kündigung nicht erforderlich. In diesem Fall senden Sie den Mitgliedsantrag direkt zu uns und schreiben dazu, welcher Grund zum Eintritt in die **IKK Südwest** vorliegt.

Sollten Familienmitglieder mitversichert werden füllen Sie bitte auch den **Familienversicherungsbogen** aus.

Alle weiteren Formalitäten rund um Ihre Mitgliedschaft erledigt die **IKK Südwest** für Sie.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Kunze
Geschäftsführer

Persönliche Angaben

Name		Vorname	
		<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich	
Geburtsdatum		Geschlecht	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
<input type="checkbox"/> Ja (Bitte Nachweis beifügen.) <input type="checkbox"/> Nein			
Familienstand		Steuer-Identifikationsnummer (Steuer-ID)	
Haben Sie mitzuversichernde Angehörige?			
Telefon-/Mobilnummer		E-Mail	
Rentenversicherungsnummer ¹		Einheitliche Versichertennummer ²	
		<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer <input type="checkbox"/> Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH <input type="checkbox"/> Selbstständig	
Ggf. Name und Anschrift des Arbeitgebers		Angaben zur Tätigkeit	
		Seit	
Geburtsname		Geburtsort	Staatsangehörigkeit

Versicherungsverhältnis

Pflichtversichert Freiwillig versichert Familienversichert Privat versichert

Ich war zuletzt

Zuletzt war ich versichert von Bis

Bei (Name der Krankenkasse)

Ohne Anspruch auf Krankengeld Mit Anspruch auf Krankengeld

Die Mitgliedschaft wird beantragt zum Ich wünsche die Krankenversicherung

Derzeitige/Zukünftige Einnahmen monatlich (brutto) aus

Mitglied (Bitte Nachweise beifügen.)

Selbstständige Tätigkeit	Beschäftigung	Rentenbezug	Versorgungsbezüge	Sonstige Einnahmen

Ehegatte³ (Bitte Nachweise beifügen.)

Selbstständige Tätigkeit	Beschäftigung	Rentenbezug	Versorgungsbezüge	Sonstige Einnahmen

Ich habe keine eigenen Einnahmen.
 Mein Lebensunterhalt wird sichergestellt durch: _____ Krankenkasse des Ehegatten

Die Beiträge

Sollen abgebucht werden. (Bitte den Vordruck SEPA-Lastschriftmandat vollständig ausfüllen und unterschreiben.) Werden überwiesen von: _____

Bild für die elektronische Gesundheitskarte (eGK)

Habe ich im Internet unter www.ikk-suedwest.de hochgeladen Liegt der IKK Südwest vor Reiche ich nach

Das Bild für die elektronische Gesundheitskarte

Durch Eingeben des **Webcodes 1000** unter www.ikk-suedwest.de können Sie digitale Bilder hochladen. Das Foto für die eGK ist für alle Versicherten verpflichtend. Kinder unter 15 Jahren brauchen kein Bild einzureichen. Wenn Sie schon einmal ein Bild eingereicht haben, ist dieses noch gespeichert. In diesem Fall ist es nicht erforderlich, ein weiteres Bild einzureichen.

- Ja, ich bin damit einverstanden, dass die IKK Südwest mich schriftlich (auch per E-Mail) und telefonisch berät und informiert. Diese Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Der Widerruf hat keine Auswirkungen auf mein Versicherungsverhältnis bei der IKK Südwest.
- Ja, ich bin damit einverstanden, dass die IKK Südwest der Finanzbehörde die Höhe meiner Beiträge im Sinne des Bürgerentlastungsgesetzes per Datenübermittlung mitteilt und hierzu bei Bedarf die erforderliche Steuer-ID bei dem Bundeszentralamt für Steuern anfordert.⁴



Unterschrift

Ich erkläre, dass ich alle Fragen vollständig und richtig beantwortet habe. Änderungen werde ich der IKK Südwest unverzüglich mitteilen. Die Kündigungsbestätigung meiner Kasse lege ich bei.

Ort, Datum, Unterschrift	Bemerkungen

Datenschutzhinweis (§ 67a Abs. 3 SGB X): Für die Durchführung Ihres Versicherungsverhältnisses werden personenbezogene Daten benötigt. Diese Angaben sind zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Krankenkassen erforderlich. Sie werden aufgrund der Vorschriften des Sozialgesetzbuchs erhoben und auf Datenträgern gespeichert (§ 284 SGB V, § 94 SGB X). Ihre Angaben werden streng vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz. Die Angabe der Telefonnummer, der E-Mail-Adresse und der Bankverbindung ist freiwillig.

FM-08-15
 1 Falls die Rentenversicherungsnummer nicht bekannt ist, bitte Geburtsnamen, Geburtsort und Staatsangehörigkeit angeben.
 2 Die einheitliche lebenslange gültige Versichertennummer entnehmen Sie bitte Ihrer bisherigen Gesundheitskarte.
 3 Angaben zum Ehegatten sind nur erforderlich, wenn dieser nicht gesetzlich krankenversichert ist.
 4 Ohne die Einwilligung können Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung bei der Einkommensteuerberechnung nicht steuermindernd berücksichtigt werden.

Porto
zahlt
Empfänger

Deutsche Post 
ANTWORT

krankenkassennetz.de GmbH
Antragsservice IKK Südwest
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.

