



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 **Salus BKK** 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 (info@krankenkasseninfo.de).

Die **Salus BKK** sendet dir anschließend die Mitgliedsbescheinigung und die Chipkarte.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Kunze
Geschäftsführer

Ich möchte zum Mitglied der Salus BKK werden.

Persönliche Angaben

Frau Herr **Familienstand:** ledig verheiratet geschieden verwitwet getrennt lebend

Name, Vorname
Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl
Ort

Rentenversicherungsnummer (bitte unbedingt angeben!) **Keine Rentenversicherungsnummer?** Dann bitte Geburtsort, -land & Geburtsnamen angeben!

Bisherige Krankenversicherungsnummer Diese finden Sie auf Ihrer bisherigen Versichertenkarte!
Telefonnummer tagsüber (bei evtl. Rückfragen – freiwillige Angabe)

E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe) Ja, ich möchte den kostenfreien, monatlichen E-Mail-Newsletter erhalten. Diesen kann ich jederzeit abbestellen.

Angaben zur Art der Versicherung / Beschäftigung (bitte ggf. entsprechende Nachweise beifügen)

Ich bin: Angestellte/r Selbstständige/r Rentner/in gewerbliche/r Arbeitnehmer/in
 arbeitslos und beziehe Arbeitslosengeld I arbeitslos und beziehe Arbeitslosengeld II oder _____

Name des Arbeitgebers
Beginn der Beschäftigung

Anschrift des Arbeitgebers (ggf. abweichende Anschrift der Personalabteilung angeben)

Monatliches Bruttogehalt (freiwillige Angabe) Ich bin neben meiner oben genannten Beschäftigung noch selbstständig tätig (z. B. Kleingewerbe). Entsprechende Nachweise liegen dem Antrag bei bzw. sind auf Verlangen der Salus BKK zu erbringen.

Ich sende mein Bild per Post nach. Bitte senden Sie mir den entsprechenden Vordruck zu.

Rentenbezieher / Rentenansragssteller

Ich beziehe Rente ab / seit
 Ich habe einen Rentenanspruch gestellt am
Art der Rente

Angaben zur Vorversicherung

Ich war in der Zeit vom bis wie folgt versichert:

pflichtversichert freiwillig versichert familienversichert privat versichert sonstiges: _____

Name und Anschrift der bisherigen Krankenkasse

Familienversicherung für Kinder / Ehegatten

Es sollen Angehörige beitragsfrei mitversichert werden. Bitte senden Sie mir einen Antrag auf Familienversicherung zu.
 Ein Antrag auf Familienversicherung liegt bei.

Steueridentifikationsnummer

Um meine Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung steuerlich geltend machen zu können, bin ich mit einer Weitergabe meiner Daten an die Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) einverstanden. Mein Einverständnis umfasst auch eine Abfrage der Steueridentifikationsnummer (TIN) beim Bundeszentralamt für Steuern.
Steueridentifikationsnummer (TIN)

Für interne Zwecke

Vermittlernummer

krankenkassennetz.de GmbH
Agentur

Datenschutzhinweis: Die Erhebung Ihrer persönlichen Daten (Sozialdaten) ist zur rechtmäßigen Erfüllung unserer Aufgaben erforderlich (§ 284 SGB V). Zur Mitteilung der erfragten Daten sind Sie nach § 206 SGB V verpflichtet. Freiwillige Angaben sind entsprechend gekennzeichnet. Wir versichern Ihnen, dass Ihre persönlichen Daten ausschließlich zur Erfüllung unserer Aufgaben verwendet werden.

X
Unterschrift

Ort, Datum

Porto
zahlt
Empfänger

Deutsche Post 
ANTWORT

krankenkassennetz.de GmbH
Antragsservice Salus 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 in den Umschlag legen
- (4) und portofrei an die krankenkassennetz.de GmbH senden

Alle weiteren Formalitäten übernehmen wir für Sie.

