



betriebskrankenkasse

Aufnahmeantrag

Ich möchte zum _____ Mitglied

bei der BKK evm, Schützenstr. 80-82, 56068 Koblenz werden.

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Rentenversicherungsnummer (falls zur Hand):
sonst Geburtsort _____

Straße: _____

Postleitzahl Ort: _____

Telefonnummer*: _____
(dienstlich) (privat)

Familienstand: _____

Datum und Unterschrift

Die Angaben sind zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Krankenkasse erforderlich; sie werden auf Grund der Vorschriften des Sozialgesetzbuches erhoben und auf Datenträger gespeichert. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz.

*freiwillige Angaben

Hinweis Grundsätzlich beginnt mit der Krankenversicherung auch der Versicherungsschutz in der Pflegeversicherung.



Anlage zum Aufnahmeantrag

Versichertenstammdaten
(freiwillige Angaben)

Name _____ Vorname _____

Familienangehörige, die beitragsfrei mitversichert werden sollen:

Name/ ggfs. Geburtsname	Vorname	Geb.-Datum/ -Ort	Einkommen der Angehörigen
_____	_____	_____	_____ EUR
_____	_____	_____	_____ EUR
_____	_____	_____	_____ EUR

Name und Anschrift des Arbeitgebers _____

Beruf/Funktion _____

bisherige Krankenversicherung
(Name der Krankenkasse und Versicherungszeit)

		Pflichtmitglied (bitte ankreuzen)	freiwilliges Mitglied
von _____	bis zum _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
von _____	bis zum _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

sonstiges

AUFNAHM