

Mitglied werden bei der energie-BKK

In vier Schritten zu Ihrer neuen Krankenkasse – So wechseln Sie:

- 1.** Bevor Sie die Vorteile Ihrer neuen Krankenkasse genießen können, müssen Sie zunächst Ihre alte Krankenkasse kündigen. Das ist einfach, problemlos und sicher. Und: keine Sorge – Ihre neue Krankenkasse nimmt Sie in jedem Falle auf, denn dazu ist sie gesetzlich verpflichtet, wenn Sie bislang gesetzlich krankenversichert waren. Ein Musterkündigungsschreiben finden Sie auf der letzten Seite. Füllen Sie dieses bitte aus – geht auch am Bildschirm – und unterschreiben es. Dann ab in einen Umschlag und per Post an Ihre jetzige Krankenkasse. Die Anschrift finden Sie auch auf unserer Website.
- 2.** Warten Sie auf die Kündigungsbestätigung Ihrer alten Krankenkasse. In der Zwischenzeit füllen Sie bitte den Original-Mitgliedsantrag Ihrer neuen Krankenkasse auf der nächsten Seite dieses PDFs aus und unterschreiben ihn.
- 3.** Sobald die Kündigungsbestätigung eingetroffen ist, schicken Sie diese bitte zusammen mit Ihrem Mitgliedschaftsantrag direkt an uns – wir kümmern uns um alles Weitere. Und so können Sie uns Ihren Antrag zukommen lassen:
 - per Direkt-Upload: Bitte beide Unterlagen einscannen und hochladen auf <http://kassensuche.de/antrag/332>
 - per Mail: Bitte beide Unterlagen einscannen und an antrag@kassensuche.de mailen
 - per Fax: Bitte kostenfrei an die Nr. **0800-1003038** faxen
 - per Post: Bitte schicken an

Kassensuche GmbH
Zentraler Antragservice
Vilbeler Landstraße 186
60388 Frankfurt

- 4.** Sie erhalten in der Regel bis zwei Wochen vor Beginn Ihrer Mitgliedschaft von Ihrer neuen Krankenkasse eine Eingangsbestätigung mit weiteren Infos oder auch gleich die Mitgliedschaftsbestätigung. Ab jetzt genießen Sie alle Vorteile Ihrer neuen Krankenkasse. So einfach geht das.

Hinweise: Privatversicherte sollten vor einer Kündigung unbedingt vorab mit der Gesetzlichen Krankenkasse klären, ob ein Wechsel überhaupt möglich ist.
Bei Antragstellung über die Kassensuche GmbH wird dieser von der Krankenkasse eine Rückmeldung über den Antragstand bzw. das Zustandekommen des Antrags gegeben.

Datenschutz: Selbstverständlich gehen wir mit Ihren Daten sorgfältig und verantwortungsvoll um.
Mehr Infos auf www.kassensuche.de/datenschutz
Unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.kassensuche.de/agb

Ja, ich werde Mitglied zum _____

männlich

weiblich

Vor- und Zuname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Geburtsort

Postleitzahl und Wohnort

Geburtsname

Rentenversicherungsnummer

Staatsangehörigkeit

ledig*

verheiratet*

getrennt lebend*

geschieden*

verwitwet*

Meine bisherige Versicherung

war bei der (Name der Krankenkasse) _____

Anschrift der Krankenkasse _____

Ich war (mindestens) 18 Monate bei der
bisherigen Krankenkasse als Mitglied versichert

ja

nein

Die Kündigungsbestätigung

meiner bisherigen Krankenkasse liegt bei

reiche ich umgehend nach

liegt nicht vor

Ich war bisher

pflichtversichert

freiwillig versichert

familienversichert

privat versichert

im Ausland versichert

gar nicht versichert

Ich bin

beschäftigt

arbeitslos gemeldet

Sonstiges _____

bei _____

Name des Arbeitgebers / der Agentur für Arbeit

seit dem _____

Beginn Beschäftigung oder Leistungsbezug

Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort des Arbeitgebers / Agentur für Arbeit

Auszubildender

ja

nein

Ich habe*

Kinder

Ich bin kinderlos

(als Kinder gelten leibliche Kinder, Stief-, Pflege- oder Adoptivkinder)

Ich beziehe

Altersrente von der _____

Hinterbliebenenrente von der _____

Versorgungsbezüge von der _____

Bitte Kopien der letzten Bescheide beifügen.

Mein Ehegatte*

ist Mitglied der (Name Krankenkasse) _____

möchte auch Mitglied der energie-BKK werden.

ist privat versichert.

Ich habe Familienmitglieder, die bei mir mitversichert werden sollen:

ja, bitte senden Sie mir den Antrag zu.

nein

Datum und Unterschrift des Mitgliedes

Telefonnummer (tagsüber erreichbar)*

* = freiwillige Angaben

An

Bisherige Krankenkasse

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

**Meine Versichertennummer:
Kündigung meiner Mitgliedschaft**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich kündige hiermit meine Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung
zum nächstmöglichen Zeitpunkt.
Bitte bestätigen Sie mir dies innerhalb der nächsten 14 Tage.

Meine Adresse ist:

Name

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Von Rückwerbeversuchen, Anrufen oder persönlichen Besuchen bitte ich
abzusehen!

Mit freundlichen Grüßen

Datum

Unterschrift