

Mitglied werden bei der BKK EUREGIO

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/44>
 - 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

Mitgliedschaftsantrag

Ich werde ab

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Mitglied der BKK EUREGIO.

Name					Vorname									
Straße, Hausnummer										Geburtsdatum				
PLZ			Wohnort							Staatsangehörigkeit				
Geburtsname					Geburtsort					<input type="checkbox"/> ledig / geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet				
Rentenversicherungsnummer														
Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge werden bei elektronischer Übermittlung an das Finanzamt steuerlich stärker berücksichtigt. Da nichts gegen Ihren Willen geschieht, brauchen wir für die Übermittlung Ihre Einwilligung.														
<input type="checkbox"/> Hiermit erteile ich meine Zustimmung zur Datenübermittlung nach § 10 Abs. 2a EStG an die Finanzverwaltung Die vom Bundeszentralamt für Steuern mitgeteilte Identifikationsnummer lautet:														
<input type="checkbox"/> Nein, ich stimme der Datenübermittlung nicht zu (Mir ist bekannt, dass mir dadurch ggf. steuerliche Nachteile entstehen können).														

Ich bin...

versicherungspflichtig beschäftigt bei

Arbeitgeber														
Straße										Beginn der Beschäftigung				
PLZ			Ort							Arbeitsentgelt mtl.: (EUR)				

zusätzlich selbstständig tätig Gesellschafter/ Geschäftsführer

Rentner/-in oder Rentenantragsteller/-in (Bitte Rentenbescheid bzw. Nachweis beifügen)

Bezieher/-in von Versorgungsbezügen z. B. Betriebsrente, Pension bzw. einer einmaligen Kapitalabfindung (Bitte Nachweis beifügen)

Haben Sie Kinder (leibliche Kinder, Stief-, Adoptiv- oder Pflegekinder)?

nein

ja, (bitte entsprechende Nachweise beifügen, falls nicht bisher bei der BKK EUREGIO familienversichert)

Arbeitssuchend und beziehe Leistungen der Agentur für Arbeit / Jobcenter (Bitte Leistungsbescheid beifügen)

Ich möchte Angehörige (Ehe-/ Lebenspartner/-in, Kinder) beitragsfrei mitversichern

Antrag auf Familienversicherung liegt bei wird nachgereicht bitte zusenden

Ich war zuletzt bei folgender Krankenkasse: _____ selbst versichert
 familienversichert

Die Kündigungsbestätigung (wenn bisher familienversichert keine Kündigung notwendig)

liegt bei wird nachgereicht

Datum

Unterschrift

Telefon (freiwillige Angabe)

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