

Mitglied werden bei der vivida bkk

Ganz einfach zu Ihrer neuen Krankenkasse – So wechseln Sie:

Schritt 1 von 2:

Antrag (ab nächster Seite) ausfüllen und unterschreiben

Eine Kündigung Ihrer bisherigen Krankenkasse ist nicht mehr erforderlich! Die neu von Ihnen gewählte Krankenkasse wird nach Eingang Ihres Mitgliedschaftsantrags Ihre bisherige Kasse automatisch über den Wechsel informieren und die Kündigungsformalitäten für Sie übernehmen. Es reicht daher, wenn Sie uns Ihren Mitgliedschaftsantrag zusenden – wir und die neue Krankenkasse kümmern uns um alles Weitere. **WICHTIG:** Beim Wechsel der Krankenkasse ist die genaue Angabe der bisherigen Kasse unbedingt erforderlich, ansonsten kann der Antrag nicht weitergeleitet bzw. bearbeitet werden! Und so können Sie uns die Antragsunterlagen zukommen lassen:

- per Direkt-Upload: Bitte alle Unterlagen einscannen und hochladen auf <http://kassensuche.de/antrag/115>
- per Mail: Bitte alle Unterlagen einscannen und an antrag@kassensuche.de mailen
- per Fax: Bitte kostenfrei an die Nummer **0800-1003038** faxen
- per Post: Bitte schicken an:

Kassensuche GmbH, Zentraler Antragservice, Vilbeler Landstraße 186, 60388 Frankfurt

Schritt 2 von 2:

Arbeitgeber informieren

Sofern Sie angestellt tätig sind, müssen Sie bitte Ihren Arbeitgeber innerhalb von zwei Wochen über Ihre Entscheidung zum Wechsel der Krankenkasse informieren. Das können Sie ganz einfach mit dem Formblatt auf der letzten Seite dieses PDFs erledigen. **Bitte beachten Sie:** Dieses Schreiben muss **direkt von Ihnen** an Ihren Arbeitgeber gesendet werden. Bitte reichen Sie es nicht zusammen mit dem Antragsformular ein, da weder wir noch die neue Krankenkasse den Versand übernehmen!

Geschafft! Sie erhalten in Kürze die Mitgliedschaftsbestätigung von Ihrer neuen Krankenkasse.

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: Bei Antragstellung über die Kassensuche GmbH wird dieser von der Krankenkasse eine Rückmeldung über den Antragstand bzw. das Zustandekommen des Antrags gegeben. Aufgrund der notwendigen Verarbeitungsdauer auf Seiten der Krankenkassen kann es bei einer Antragstellung in den letzten Tagen eines Monats passieren, dass die vorherige Kasse erst im Folgemonat über die Kündigung informiert wird und sich dadurch der Wechsel um einen Monat verschiebt. Privatversicherte sollten vor einer Kündigung unbedingt vorab mit der Gesetzlichen Krankenkasse klären, ob ein Wechsel überhaupt möglich ist.

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 möchte Mitglied der vivida bkk werden

Beraternummer

Mitgliedschaft ab:

Meine **persönlichen Angaben:**

Herr Frau verheiratet ledig

Vorname

Name

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon*

Bevorzugten Kontaktweg bitte ankreuzen Mobil*

E-Mail*

Rentenvers.-Nummer

Geburtsland, -ort

Geburtsname

Staatsangehörigkeit

Steuer-ID

*Freiwillige Angaben

Mein **Arbeitgeber** / Meine Agentur für Arbeit / Meine Selbständigkeit ab:

Betriebsnummer falls bekannt

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon Personalabteilung

Zusätzlich beziehe ich:

Rente/Betriebsrente Arbeitslosengeld

Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit Beihilfe

Sonstiges

Meine jetzige **Kranken- und Pflegeversicherung:**

Ich bin seit bei folgender Krankenkasse:

Name

pflichtversichert freiwillig versichert familienversichert

Ich habe derzeit einen **Wahltarif** ja nein

Wahltarif mit Selbstbehalt, seit

Wahltarif ohne Selbstbehalt, seit

Art der **Mitgliedschaft:**

Ich bin pflichtversicherter Arbeitnehmer

Ich bin freiwillig versicherter Arbeitnehmer

Ich bin selbstständig**

Ich bin Student**

Ich bin Rentner**

Ich bin Arbeitslosengeldbezieher

Sonstige freiwillige Versicherung**

Ich möchte meine **Angehörigen** mitversichern**

**Wir werden uns telefonisch mit Ihnen in Verbindung setzen.

Ein **Lichtbild** für die elektronische Gesundheitskarte:

liegt bei wird von mir hochgeladen

Hinweis: Auf www.vividabkk.de/lichtbild haben Sie die Möglichkeit, ein digitales Bild hochzuladen.

Meine **Bankverbindung:**

IBAN

BIC

Einwilligung in die Datennutzung zu weiteren Zwecken

Ich bin mit den folgenden Nutzungszwecken einverstanden (kreuzen Sie diese bitte entsprechend an):

Durch die freiwillige Angabe meiner Telefonnummer, erkläre ich mich einverstanden, künftig von der vivida bkk angerufen zu werden.

Durch die freiwillige Angabe meiner E-Mail-Adresse, erkläre ich mich einverstanden, künftig Informationen der vivida bkk zu erhalten.

Ich bin damit einverstanden, Newsletter per E-Mail über Angebote, Leistungen, Beiträge und Aktionen zu den Themen Gesundheit, Prävention sowie Neuigkeiten und Änderungen der vivida bkk zu erhalten. (Die Bestätigungsmail erhalten Sie in den nächsten Tagen. Bitte bestätigen Sie diese.)

Ihre Rechte: Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerspruchsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen.

Bestätigung meiner Angaben:

Datum

Unterschrift ggf. des Erziehungsberechtigten

Ihre persönlichen Daten werden von der vivida bkk zum Zwecke der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben nach dem Sozialgesetzbuch erhoben, gespeichert und verarbeitet. Ihre Angaben unterliegen dem Datenschutz und werden vertraulich behandelt. Weitere Informationen zum Datenschutz bei der vivida bkk finden Sie unter: www.vividabkk.de/datenschutz.

Ansprechpartner:

Wechselmitteilung an Arbeitgeber

An:

Absender:

Arbeitgeber

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

PLZ Ort

Meine Personalnummer: Wechsel der Gesetzlichen Krankenkasse

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte Sie auf diesem Weg über meinen anstehenden Wechsel der Gesetzlichen Krankenkasse informieren. Künftig werde ich bei der

versichert sein.

Nach Bestätigung durch die neue Krankenkasse werde ich Ihnen das genaue Wechseldatum mitteilen.

Mit freundlichen Grüßen

Datum

Unterschrift