

## Mitglied werden bei der **BKK\_DürkoppAdler**

### 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/261>**
- **per Mail: Bitte alle Unterlagen einscannen und an [antrag@kassensuche.de](mailto: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, dass 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!

#### **Gescha ! 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 die Bestätigung der Mitgliedschaft mit Beginndatum. Dieses Beginndatum teilen Sie dann bitte noch Ihrem Arbeitgeber mit und können dann alle Vorteile Ihrer neuen Krankenkasse genießen.

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](http://www.kassensuche.de/datenschutz)

Unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter [www.kassensuche.de/agb](http://www.kassensuche.de/agb)

Ich erkläre meine Mitgliedschaft zum

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

Angaben zur Person:  Frau  Herr

Name, Vorname

Geburtsname

Straße, Hausnummer

Telefonnummer (freiwillige Angabe)

PLZ, Ort

E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)

Rentenversicherungsnummer

Bundeseinheitliche Versichertennummer  
(Diese finden Sie auf Ihrer elektronischen Gesundheitskarte)

Geburtsdatum

Geburtsort/Land

Staatsangehörigkeit

Bankverbindung (freiwillige Angabe)

IBAN/BIC/Geldinstitut

## Angaben für die Familienversicherung:

Familienstand \_\_\_\_\_

Kinder:  Ja  Nein

Ich habe Angehörige, die bei der BKK\_DürkoppAdler familienversichert werden sollen  Ja\*  Nein

Mein Ehegatte ist gesetzlich versichert  Nein  Ja, bei (Name der Krankenkasse) \_\_\_\_\_

\*Füllen Sie bitte den beigelegten Fragebogen für die Aufnahme in die Familienversicherung aus.

**Ich bin/ich beziehe:** Mehrfachnennungen möglich, bitte alles Zutreffende angeben (z.B. bei Arbeitnehmern, die nebenher auch selbständig tätig sind und/oder eine Rente beziehen o.Ä.)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer   | <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II*                  | <input type="checkbox"/> Beamter   |
| <input type="checkbox"/> Freiwillig versicherter Arbeitnehmer   | <input type="checkbox"/> Selbstständiger                       | <input type="checkbox"/> eine Rente oder einen Versorgungsbezug aus dem Ausland* |
| <input type="checkbox"/> Auszubildender   | <input type="checkbox"/> Rentner und/oder Versorgungsbezieher* | <input type="checkbox"/> Sonstiges _____   |
| <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I*  | <input type="checkbox"/> Student                               | *Bitte Bewilligungsbescheid beifügen   |
| <input type="checkbox"/> Ich habe innerhalb der letzten 10 Jahre eine einmalige Kapitalauszahlung aus einer betriebl. Altersversorgung erhalten (z.B. Direktversicherung) |  |  |

## Angaben zum Beschäftigungsverhältnis:

Name des Arbeitgebers

Beschäftigt ab/seit

Monatliches Bruttoentgelt

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Ich bin: mit dem Arbeitgeber verwandt/verschwägert/verheiratet  Ja  Nein am Unternehmen (gesellschaftlich) beteiligt  Ja  Nein

## Angaben zum bisherigen Versicherungsverhältnis:

Name der letzten Krankenkasse

pflichtversichert  familienversichert  privat versichert

PLZ, Ort

freiwillig versichert:  die Beiträge zahle ich selbst  
 die Beiträge werden von meinem Arbeitgeber gezahlt

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Bei Krankenkassenwechsel: Die Kündigungsbestätigung  füge ich bei  
 reiche ich nach

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Hier bin ich auf die BKK\_DürkoppAdler aufmerksam geworden:

- Freunde und Bekannte
- Werbung (Plakate/Straßenbahn)
- Internet
- Anzeige (Zeitung/Magazin)
- Veranstaltung: \_\_\_\_\_
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

# 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