Mitglied werden bei der
R+V Betriebskrankenkasse

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 https://kassensuche.de/antrag/303**
- **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 Antragsservice, 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 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**
Unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter **www.kassensuche.de/agb**

Beitrittserklärung

INTERNE STATISTISCHE DATEN:

Agentur-Nr. (6-stellig): 9 0 0 0 4 _

zusätzl. MA: _ _ _ _ _ _

Name, Vorname: Kassensuche GmbH

Telefon-Nr.: _____

Unterschrift _____

Persönliche Angaben ☐ Herr ☐ Frau ☐ divers

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße/Haus-Nr.: _____

PLZ/Wohnort: _____

Geburtsname: _____

Ich möchte Mitglied werden ab _____

Telefon-Nr.: _____

E-Mail: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Sozialversicherungsausweis bestellen: ☐ Ja

Rentenversicherungs-Nr.: _____

Geburtsort: _____

Geburtsland: _____

☐ Ich bin Arbeitnehmer/in ☐ Ich beginne eine Ausbildung - ein FSJ/FÖJ - einen Bundesfreiwilligendienst

Arbeitgeber/Ausbildungsbetrieb: _____

Adresse: _____

Beschäftigungsbeginn: _____

Arbeitgeber ist mit mir verwandt/verschwägert bzw. mein/e Lebenspartner/in ☐ Ja ☐ Nein

☐ Ich bin freiwillig versichert als _____

☐ Ich beziehe Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung/habe Rente beantragt seit/ab dem: _____

☐ Ich erhalte Versorgungsbezüge *(z.B. Betriebsrente, Pension, einmalige Kapitalleistung).*

☐ Ich beziehe Leistungen von der Agentur für Arbeit seit dem: _____ ☐ ALG I ☐ ALG II

☐ Ich bin Student/in an einer Fach-/Hochschule seit/ab: *(Bitte Bescheinigung beifügen).* _____

☐ Ich bin Künstler/Publizist seit/ab *(Bitte Bescheid der Künstlersozialkasse beifügen).* _____

Ich war in den letzten 12 Monaten ohne Unterbrechung versichert bei

Krankenkasse und Sitz: _____ IK-Nr.: _____

(Die IK-Nummer (Institutions-Kennzeichen) finden Sie auf Ihrer Krankenversichertenkarte auf der Vorderseite unten links)

Versicherungsbeginn: _____ Versicherungsende: _____

☐ pflichtversichert

☐ freiwillig versichert

☐ familienversichert

☐ privat versichert, als

☐ Beamter/in ☐ Selbstständiger/e *(Bitte Gewerbeabmeldung beifügen)* ☐ Sonstiges: _____

☐ Wahltarif mit Bindungsfrist

☐ Ich war im Ausland versichert (Bitte Nachweise über den Krankenversicherungsschutz beifügen).

Mein/e Ehegatte/in und/oder meine Kinder sollen bei der R+V BKK familienversichert werden: ☐ Ja ☐ Nein

☐ Die R+V BKK darf die rechtmäßig erhobenen und gespeicherten versichertenbezogenen Gesundheitsdaten im erforderlichen Umfang verarbeiten und zur Aufklärung und Beratung nutzen. Hierfür dürfen meine gespeicherten Kontaktdaten genutzt werden.

_____ _____

Ort/Datum Unterschrift

Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass die R+V BKK meine personenbezogenen Daten elektronisch speichert und zur Kontaktaufnahme nutzt. Die Angabe der Daten ist freiwillig. Gemäß Art. 15, 16, 17 und 18 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber der R+V BKK die Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerrufsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Den Widerruf können Sie entweder mittels Online Service, postalisch oder per Fax an die R+V BKK richten. Grundsätzlich beginnt mit der Mitgliedschaft in der Betriebskrankenkasse auch der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Pflegeversicherung.

über gesetzlicheKrankenkassen.de / Kassensuche

Wechselmitteilung an Arbeitgeber

An:

Arbeitgeber

Empfänger (z.B. „Personalabteilung“)

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Absender:

Nachname, Vorname

Straße, Hausnummer

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

R+V Betriebskrankenkasse

krankenversichert sein.

Mit freundlichen Grüßen

Datum

Unterschrift