

Übermittlung per Fax genügt! Fax (06 21) 68 559 222

Ja, ich will ab _____ Mitglied der BKK Pfalz werden Rechtskreis West Ost

Persönliche Daten

Rentenversicherungsnummer¹⁾ (bitte unbedingt angeben)

Name, Vorsatzwort, Namenszusatz, Titel (Trennung durch Komma)

Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Geburtsdatum

Geschlecht

männl. weibl.

Telefon privat / tagsüber

E-Mail

Ich habe keine Rentenversicherungsnummer.

Bitte beantragen Sie diese für mich (bitte ankreuzen): Ja Nein

Diese Angaben werden benötigt, wenn Sie „Ja“ ankreuzen:

Geburtsort

Geburtsname

Geburtsland

Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

Arbeitgebername

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

und Ort des Arbeitgebers

Arbeitgeber-Betriebsnummer

Ich bin dort beschäftigt seit

als (Berufsbezeichnung)

Telefon

(bitte unbedingt angeben)

Ich bin mit/bei meinem Arbeitgeber verwandt oder als Gesellschafter beteiligt (Art der Verwandtschaft und/oder der Unternehmensbeteiligung)

Bei Beschäftigten:

Ich bin

Arbeiter

Angestellter

Auszubildende/r

bisherige Krankenkasse (mit Anschrift)

und dort

selbst versichert

als Familienangehörige/r versichert

Die Kündigungsbestätigung ist beigelegt

Ja

Nein, werde ich sobald als möglich nachreichen

habe ich keine, ich war bisher:

privat versichert

familienversichert

Ich bin

als Arbeitnehmer pflichtversichert (Einkommen 2005 bis 46.800 €)

als Arbeitnehmer freiwillig versichert (bei Einkommen 2005 über 46.800 €)

Der Beitrag zur Krankenversicherung wird durch meinen Arbeitgeber überwiesen Ja Nein

selbstständig seit dem _____

arbeitslos gemeldet beim Arbeitsamt _____ mit der Stammnummer _____ (bitte Kopie des Bescheids beilegen)

Rentner (bitte aktuelle Rentenbescheide beilegen)

Student (bitte Immatrikulationsbescheinigung beilegen)

Sonstige freiw. Versicherte

Sollen Familienangehörige kostenfrei mitversichert werden?

Ja (bitte Zusatzfragebogen ausfüllen)

Nein

Ort, Datum

Unterschrift

Die Angaben sind erforderlich zur Feststellung des Versicherungsverhältnisses (§§ 10, 284 SGB V). Ihre Angaben unterliegen dem Datenschutz.

Freiwillige Angabe: Durch wen sind Sie auf die BKK Pfalz aufmerksam geworden?

Verwandte/Bekannte/Freunde Arbeitgeber Presse Sonstige Abrechnungs-Nr. 11337.....

1) Diese Nummer finden Sie auf Ihrem Sozialversicherungsausweis, auf den Meldungen zur Sozialversicherung oder in den Personalunterlagen Ihres Arbeitgebers. Berufsanfänger, die noch keine Nummer erhalten haben, bitte Geburtsname und Ort angeben. Bsp. für solch eine Nummer: 23 010168 B 502
 2) Diese Nummer erhalten Sie in der Personalabteilung Ihres Arbeitgebers. Sie steht auch auf der letzten Meldung zur Sozialversicherung (Nachweis über Ihre gezahlten Rentenversicherungsbeiträge) Ihres jetzigen Arbeitgebers. Die Betriebsnummer ist 8-stellig und wurde vom Arbeitsamt Ihrem Betrieb zugeteilt.