

Mitgliedserklärung

Persönliche Angaben

Ich wähle die IKK classic ab (bzw. zum nächstmöglichen Zeitpunkt)

Meine persönlichen Daten

☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers ☐ unbestimmt

Vorname

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (tagsüber)*

E-Mail*

Geburtsdatum

Rentenversicherungsnummer

Geburtsname

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

Familienstand

☐ ledig ☐ verheiratet, seit

☐ geschieden, seit ☐ verwitwet, seit

Meine bisherige Versicherung

Ich war zuletzt

☐ pflichtversichert ☐ familienversichert

☐ freiwillig versichert ☐ privat versichert

☐ im Ausland versichert, und

☐ bin erstmalig in Deutschland beschäftigt

vom bis

bei der
(Name der Vorversicherung)

Grund meines Wechsels:

☐ Kündigung der bisherigen Krankenkasse

☐ Änderungen in meinem Versicherungsverhältnis

Angaben zum Versicherungsverhältnis

Ich bin ab/seit

☐ Arbeitnehmer

☐ Auszubildender

☐ freiwillig versicherter Arbeitnehmer ☐ selbstständig

☐ Rentner/Rentenantragssteller ☐ Künstler

☐ Bezieher von Arbeitslosengeld oder Grundsicherungsgeld

☐ Saisonarbeiter, voraussichtlich bis

☐ Sonstiges

(z. B. Student, Praktikant, Rehabilitand)

Name Arbeitgeber/Arbeitsagentur/Jobcenter/Kommune

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

☐ Ich beziehe eine Rente der Deutschen Rentenversicherung und/oder eine ausländische gesetzliche Rente.**

☐ Ich erhalte Versorgungsbezüge** (z. B. Betriebsrente/Pension) und/oder mir wurden einmalige Kapitalleistungen in den letzten 10 Jahren ausgezahlt.

Sonstiges*

☐ Ja, ich möchte Angehörige in die Familienversicherung aufnehmen.

☐ Ja, ich möchte am Bonusprogramm der IKK classic teilnehmen.

☐ Ja, ich wünsche Informationen zu den IKK Spartarifen.

☐ Ja, ich willige ein, von der IKK classic telefonisch oder per E-Mail über eine IKK-Mitgliedschaft oder aktuelle Angebote aus dem Gesundheits- und Versicherungsbereich informiert zu werden. Diese Einwilligung kann ich jederzeit für die Zukunft bei der IKK classic widerrufen.

Datenschutzhinweis: Die Verarbeitung Ihrer Daten dient der Durchführung Ihrer Kranken- und Pflegeversicherung und beruht auf den §§ 175 und 284 SGB V sowie 20 und 94 SGB XI. Die Verpflichtung zur Auskunft ergibt sich aus den §§ 206 SGB V und 50 SGB XI. Die Angabe der mit * gekennzeichneten Daten ist freiwillig, der Verarbeitung dieser Daten können Sie jederzeit für die Zukunft bei der IKK classic widersprechen. Eine Weiterleitung der Daten an Dritte erfolgt nicht. Weitere Informationen dazu finden Sie unter www.ikk-classic.de/datenschutz

Berater

Ort

Datum

Unterschrift des Kunden

** Bitte Nachweis, z. B. Bewilligungs- oder Rentenbescheid, beifügen bzw. nachreichen.