

Beitrittserklärung für Arbeitnehmer



BKK Mobil Oil
Vertriebs-Center
20091 Hamburg

Oder per Fax an
0800 255 3002-9881

Ich möchte Mitglied bei der BKK Mobil Oil werden ab:

		2	0	2	1
Tag	Monat	Jahr			

Arbeitgeberwechsel Wechsel nach Ablauf Bindungsfrist Erhöhung des Zusatzbeitrags

Meine persönlichen Angaben Mann Frau divers

Vorname	_____	Geburtsdatum	_____
Name	_____	Telefon	_____
Straße, Nr.	_____	E-Mail	_____
Postleitzahl, Ort	_____	Versichertennummer	_____
Land	_____	Rentenversicherungsnr.	_____

Wenn Sie noch keine Rentenversicherungsnummer haben, benötigen wir diese Angaben:

Geburtsland	_____
Geburtsort	_____
Geburtsname	_____
Staatsangehörigkeit	_____

Mein Arbeitgeber:

Beschäftigt seit/ab	_____
Betriebsnummer (falls bekannt)	_____
Name	_____
Straße, Nr.	_____
Postleitzahl, Ort	_____

- pflichtversicherter Arbeitnehmer
 freiwillig versicherter Arbeitnehmer
Hinweis: Einkommen über 64.350,00 Euro jährlich ab 01.01.2021
 Ich bin beihilfeberechtigt

Ich war zuletzt bei folgender Krankenkasse versichert

Name	_____
Anschrift	_____
Kennung Träger*	_____
Zeitraum von	_____ bis _____
<input type="checkbox"/> familienversichert <input type="checkbox"/> pflichtversichert	
<input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> privat versichert	
Ausland (Land)	_____

Zusätzlich beziehe ich

- Rente/Betriebsrente
 Arbeitslosengeld I Arbeitslosengeld II
 Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit

* Nr. 7 auf der Rückseite ihrer aktuellen elektronischen Gesundheitskarte

Ich möchte meine Familie beitragsfrei mitversichern

ja nein

Mein Wahltarif cashback

Ich wünsche die Teilnahme am Wahltarif cashback

Haben Sie in den letzten zehn Jahren eine Kapitalleistung oder Kapitalabfindung zur Alters- oder Hinterbliebenensicherung erhalten (z. B. Direktversicherung)?

Nein. Ja. **Wenn ja:**

Auszahlende Stelle	_____
Zeitpunkt der Zahlung	_____
Höhe der Zahlung	_____

Bestätigung meiner Angaben

Datum _____

Unterschrift (ggf. Erziehungsberechtigte) _____

Datenschutzhinweis: Die BKK Mobil Oil (Kassensitz: Friedenheimer Brücke 29 in 80639 München, Telefon: 0800 255 0800, E-Mail: info@service.bkk-mobil-oil.de) als Datenverarbeiter benötigt die geforderten Angaben für die Prüfung und Feststellung des Versicherungsverhältnisses bzw. der Mitgliedschaft im Rahmen von § 5 Sozialgesetzbuch (SGB) V, § 186 ff. SGB V, § 229 SGB V, § 20 SGB XI und § 57 SGB XI. Ihre Angaben werden ggf. an das Finanzamt weitergeleitet. Weitere Informationen erhalten Sie unter bkk-mobil-oil.de/datenschutz.