

Mitgliedschaftsantrag

Ich werde ab

freiwilliges Mitglied der BKK EUREGIO.

Name		Vorname	
Straße, Hausnummer		Geburtsdatum	
PLZ	Wohnort	Staatsangehörigkeit	
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> LPartG <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet			
Rentenversicherungsnummer	Bitte ausfüllen, falls die Rentenversicherungsnummer nicht bekannt ist		
	Geburtsort	Geburtsname	

Angaben zum Personenkreis			
Ich bin...			
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in)			
Name des Arbeitgebers:			
Anschrift (Straße, PLZ, Ort):			
Beginn der Beschäftigung:		Bruttoarbeitsentgelt (mtl.)	
<input type="checkbox"/> Gesellschafter / Geschäftsführer			
<input type="checkbox"/> selbständig bzw. freiberuflich tätig			
seit dem			
<input type="checkbox"/> und ohne Anspruch auf das gesetzliche Krankengeld versichert			
<input type="checkbox"/> und mit Anspruch auf das gesetzliche Krankengeld versichert seit dem _____			
<input type="checkbox"/> Beamte(r) (bitte Bezügemitteilung beifügen)			
<input type="checkbox"/> Schüler(in) oder Studierende(r) (bitte Schul- oder Studienbescheinigung beifügen)			
<input type="checkbox"/> Rentner(in) / Rentenantragsteller(in) (bitte Rentenmitteilung beifügen)			
<input type="checkbox"/> Bezieher(in) von Versorgungsbezug (bitte Nachweis(e) beifügen)			
<input type="checkbox"/> Sozialhilfeempfänger(in) (bitte Nachweis beifügen)			
<input type="checkbox"/>			

Angaben zur Vorversicherung	
Ich war zuletzt...	
<input type="checkbox"/> gesetzlich bei der	
Name der bisherigen Krankenkasse:	
<input type="checkbox"/> familienversichert <input type="checkbox"/> selbst versichert	
<input type="checkbox"/> privat versichert bzw. hatte Anspruch auf freie Heilfürsorge	
<input type="checkbox"/> im Ausland versichert: _____ (Name des Staates) zuletzt	
<input type="checkbox"/> im Ausland (Name des Staates) _____ wohnhaft	

