

## Mitgliedserklärung Pflichtversicherte

Ich möchte Mitglied der IKK Südwest werden zum:

zum nächstmöglichen Zeitpunkt

### Persönliche Angaben

<b>Name</b> <input type="text"/>		<b>Vorname</b> <input type="text"/>	
<b>Geburtsdatum</b> <input type="text"/>		<b>Geschlecht</b> <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	
<b>Geburtsname</b> <input type="text"/>		<b>Geburtsort</b> <input type="text"/>	
<b>Straße, Hausnummer</b> <input type="text"/>		<b>PLZ</b> <input type="text"/>	<b>Ort</b> <input type="text"/>
<b>Haben Sie mitzuversichernde Angehörige?</b> <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein		<b>Familienstand</b> <input type="text"/>	<b>Haben Sie Kinder?</b> <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein
<b>Staatsangehörigkeit</b> <input type="text"/>		<b>Renten-/Sozialversicherungsnummer</b> <input type="text"/>	

### Angaben zur Beschäftigung/zum Leistungsbezug

<b>Beschäftigt ab/seit:</b> <input type="text"/>	<b>Bezug von Arbeitslosengeld ab/seit:*</b> <input type="text"/>	<b>Rentenbezug ab/seit:*</b> <input type="text"/>
<b>Arbeitgeber</b> <input type="text"/>		<b>Anschrift</b> <input type="text"/>
<b>Betriebsnummer Arbeitgeber</b> (wenn vorhanden)		<input type="text"/>
<b>Erstmalig in Deutschland beschäftigt?</b> <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein	<b>Vorübergehend als Saisonarbeiter beschäftigt?</b> <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Selbstständige/freiberufliche Tätigkeit?</b> <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein	<b>Versorgungsbezüge?</b> <input type="checkbox"/> Ja* <input type="checkbox"/> Nein	

### Sonstige Angaben

**Zuletzt krankenversichert:**  
 von  bis  bei

pflichtversichert  freiwillig versichert  familienversichert  nicht gesetzlich versichert

### Bild für die elektronische Gesundheitskarte (eGK):

lade ich im Internet unter [www.ikk-suedwest.de](http://www.ikk-suedwest.de) hoch (Webcode: 1000)  reiche ich nach

liegt der IKK Südwest bereits vor  habe ich auf der Rückseite befestigt

### Unser Draht zu Ihnen:

Telefonnr.\* :  E-Mail\* :

Ort, Datum, Unterschrift

Bemerkungen

\* Erläuterungen und weiterführende Angaben: siehe Rückseite  
 Datenschutzerklärung: siehe Rückseite

**\* Erläuterungen und weiterführende Angaben:**

Wir benötigen von Ihnen folgende Nachweise (abhängig von Ihrer getroffenen Auswahl):

- **Kinder:** Für Personen mit Kindern ist der ab dem vollendeten 23. Lebensjahr anfallende Beitragszuschlag in der Pflegeversicherung nicht zu entrichten. Bitte fügen Sie daher einen Nachweis der Elternzugehörigkeit (z. B. Kopie der Geburtsurkunde) bei.
- **mitzuversichernde Angehörige:** Kinder, Ehepartner oder eingetragene Lebenspartner können unter bestimmten Voraussetzungen kostenfrei mitversichert werden. Verwenden Sie hierfür bitte unseren Antrag auf Familienversicherung und fügen Sie diesen bei. Den Antrag können Sie auch im Internet unter [www.ikk-suedwest.de](http://www.ikk-suedwest.de) über Eingabe des Webcodes 1016 in der Suchmaske herunterladen.
- **Bezug von Arbeitslosengeld ab/seit:** Fügen Sie bitte einen Nachweis der Agentur für Arbeit/Jobcenter bei.
- **Rentenbezug ab/seit:** Fügen Sie bitte einen Rentenbescheid bei.
- **Selbstständige/freiberufliche Tätigkeit:** Sie sind selbstständig oder freiberuflich tätig? Bitte reichen Sie uns eine Kopie Ihrer Gewerbeanmeldung ein und machen Sie folgende Angaben:  
Beginn der Erwerbstätigkeit:   
Monatliches Arbeitseinkommen (Gewinn):  €  
(Bitte fügen Sie Ihren aktuellen Einkommenssteuerbescheid bei)
- **Versorgungsbezüge:** Fügen Sie bitte einen Nachweis der Versorgungsbezüge (auch einmalig ausgezahlte Kapitalisierungen der letzten 10 Jahre) bei.
- **Telefonnummer/E-Mail:** Diese Angaben sind freiwillig, können jedoch dazu dienen, Ihre Anliegen schneller zu bearbeiten.

**Datenschutzhinweis:**

Die IKK Südwest benötigt als Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung für die Durchführung Ihres Versicherungsverhältnisses personenbezogene Daten (vgl. § 4 Abs. 1 SGB V).

Diese Angaben sind zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Krankenkassen erforderlich. Sie werden aufgrund der Vorschriften gem. § 284 SGB V, § 94 SGB XI erhoben und auf Datenträgern gespeichert. Ihre Daten werden streng vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz.

Angabe von Telefonnummer und E-Mail sind freiwillig.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage unter der Rubrik "Informationen der IKK Südwest zum Schutz Ihrer Daten" (Webcode: 18207).

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

Datenschutzbeauftragter der IKK Südwest, Isaac-Fulda-Allee 7, 55124 Mainz

E-Mail: [datenschutz@ikk-sw.de](mailto:datenschutz@ikk-sw.de)

Hier können Sie das Lichtbild für die elektronische Gesundheitskarte einkleben:

Gerne können Sie Ihr Lichtbild auch im Internet unter [www.ikk-suedwest.de](http://www.ikk-suedwest.de) hochladen (Webcode: 1000)

