

Mitgliedserklärung Freiwillige Versicherung

Ich möchte Mitglied der IKK Südwest werden zum: zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Persönliche Angaben

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

Derzeitige/Zukünftige Einnahmen aus dem In-/Ausland:

Mitglied (Bitte zutreffendes ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Selbstständige/freiberufliche Tätigkeit*	<input type="checkbox"/> Beschäftigung*	<input type="checkbox"/> Rentenbezug*
<input type="checkbox"/> Versorgungsbezüge (z. B. Betriebsrente)*	<input type="checkbox"/> Sonstige Einnahmen*	

Ehegatte
Ist Ihr Ehegatte gesetzlich krankenversichert? Ja Nein*

Die Beiträge

Sollen abgebucht werden. (Bitte den Vordruck SEPA-Lastschriftmandat vollständig ausfüllen und unterschreiben).

Werden überwiesen von: _____

Sonstige Angaben

Zuletzt krankenversichert als:

pflichtversichert freiwillig versichert familienversichert nicht gesetzlich versichert

Zuletzt krankenversichert:

von bis bei _____

Unser Draht zu Ihnen:

Telefonnr.* : E-Mail* : _____

Ort, Datum, Unterschrift

Bemerkungen

Internet

* 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 des Geburtsurkunde) bei.
- **Mitversichernde 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 über Eingabe des Webcodes 1016 in der Suchmaske herunterladen.
- **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)

Möchten Sie mit Anspruch auf Krankengeld versichert werden? Ja Nein

(Wenn ja: Bitte fügen Sie das Formular "Wahlerklärung Krankengeld Selbstständige" bei.)

Sind Sie Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH? Ja (Bitte Vertragskopie beifügen) Nein

- **Ehegatte:** Ist nicht gesetzlich krankenversichert. Bitte fügen Sie Ihren aktuellen Einkommensnachweis bei.
- **Beschäftigung:** Sofern Sie eine Beschäftigung ausüben, machen Sie bitte folgende Angaben:

Name und Anschrift des Arbeitgebers: _____

Beginn der Erwerbstätigkeit:

Monatliches Arbeitsentgelt: €

- **Rentenbezug:** Fügen Sie bitte Ihren aktuellen Rentenbescheid bei.
- **Versorgungsbezüge:** Fügen Sie bitte einen Nachweis Ihrer Versorgungsbezüge (auch einmalig ausgezahlte Kapitalisierungen der letzten 10 Jahre) bei.
- **Sonstige Einnahmen:** Bitte geben Sie die Art Ihrer sonstigen Einnahmen (z. B. Vermietung und Verpachtung, usw.) an und fügen Sie entsprechende Nachweise (z. B. Einkommenssteuerbescheid) bei.

Art der Einnahme: 1) _____ 2) _____

jeweilige Höhe: 1) € 2) €

- **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. 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

