

Заява на обов'язкове страхування

Mitgliedserklärung Pflichtversicherte

Я хочу застрахуватися у ІКК Сюдвест:

Ich möchte Mitglied der IKK Südwest werden zum:

якомога швидше zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Персональні дані Persönliche Angaben

Прізвище Name

Ім'я Vorname

Дата народження Geburtsdatum

Стать Geschlecht

жін. weibl. чол. männl. інша divers невідомо unbestimmt

Прізвище при народженні

Geburtsname

Місце народження

Geburtsort

Країна народження

Geburtsland

Національність Staatsangehörigkeit

Сімейний стан Familienstand

Вулиця, номер будинку Straße, Hausnummer

Пош. індекс PLZ

Нас. пункт Ort

Інформація вказується за бажанням: як ми можемо з вами зв'язатися, щоб якомога швидше обробити вашу заявку? Freiwillige Angaben: Wie können wir Sie erreichen um Ihre Anliegen schnellstmöglich zu bearbeiten?

Номер телефону: Telefonnr.:

Електронна пошта: E-Mail:

Інші дані Sonstige Angaben

Попередній поліс медичного страхування у:
Zuletzt krankenversichert bei:

застрахований(а) в рамках обов'язкового страхування pflichtversichert

застрахований(а) в рамках добровільного страхування freiwillig versichert

застрахований(а) в рамках сімейного страхування familienversichert

без обов'язкового страхування, що вимагається згідно з законом nicht gesetzlich versichert

Інформація про трудову діяльність / соціальні виплати Angaben zur Beschäftigung / zum Leistungsbezug

Працевлаштований(а)

з/від: Beschäftigt ab/seit:

Отримую допомогу з безробіття

з/від:* Bezug von Arbeitslosengeld ab/seit:*

Отримую пенсію

з/від:* Rentenbezug ab/seit:*

Роботодавець / Центр зайнятості / агентство з працевлаштування Arbeitgeber / Jobcenter / Agentur für Arbeit

Адреса (Вулиця, номер будинку, Пош. індекс, Нас. пункт) Anschrift



Інші доходи Weitere Einnahmen

Самозайнятість / підприємницька діяльність з/від: *

Selbstständige / freiberufliche Tätigkeit ab/seit:

Щомісячний дохід: Monatlicher Gewinn: євро Euro (додайте своє поточне повідомлення про нарахування податку на доходи) (Bitte fügen Sie Ihren aktuellen Einkommenssteuerbescheid bei)

Чи отримуєте ви соціальні виплати? Versorgungsbezüge?

Так* Ja* Ні Nein

Примітки Bemerkungen

Населений пункт Ort, дата Datum, підпис Unterschrift

Інформацію про **сімейне страхування** та наші вказівки про захист персональних даних можна знайти нижче. Hinweise zur **Familienversicherung** und unsere Datenschutzhinweise finden Sie weiter unten
*Додайте підтверджуючий документ *Fügen Sie bitte einen Nachweis bei

Вказівки щодо сімейного страхування Hinweise zur Familienversicherung

Як володар полісу медичного страхування IKK Südwest ви, як правило, маєте можливість за певних умов безкоштовно застрахувати членів своєї сім'ї в контексті спільного страхування. У зв'язку з цим зверніть увагу на відповідні положення, наведені на нашому веб-сайті: www.ikk-suedwest.de. Для цього у полі пошуку просто введіть веб-код 409. Als Mitglied der IKK Südwest haben Sie grundsätzlich die Möglichkeit, Familienangehörige unter gewissen Voraussetzungen auf Antrag kostenfrei mitzuversichern. Bitte beachten Sie hierzu unsere Ausführungen auf unserer Webseite www.ikk-suedwest.de. Geben Sie hierzu einfach in der Suchmaske den **Webcode 409** ein.

Положення щодо захисту персональних даних: Datenschutzhinweis:

Як публічно-правова організація фонд медичного страхування IKK Südwest потребує ваших персональних даних для виконання умов страхування. Персональні дані збираються та обробляються задля виконання наших завдань відповідно до §§ 284 разом з § 175 Кодексу соціального забезпечення (SGB V), а також §§ 20 і 94 Кодексу соціального забезпечення (SGB XI). Ваш обов'язок щодо співпраці передбачено відповідно до § 206 Кодексу соціального забезпечення (SGB V) або § 50 Кодексу соціального забезпечення (SGB XI). Не вказавши необхідні персональні дані, неможливо оформити поліс медичного страхування.

Персональна інформація, на кшталт номера телефону та адреси електронної пошти надається добровільно, ви можете в будь-який час заявити своє заперечення щодо подальшого використання цих даних фондом медичного страхування IKK Südwest.

Додаткову інформацію щодо загальної обробки даних і ваших прав ви знайдете на нашому веб-сайті: www.ikk-suedwest.de/datenschutzhinweise (веб-код: 18207). Якщо у вас виникли запитання, зверніться до фонду медичного страхування IKK Südwest за адресою Europaallee 3–4, 66113 Saarbrücken або до нашого уповноваженого з питань захисту персональних даних, написавши електронного листа на адресу datenschutz@ikk-sw.de.

Die IKK Südwest als Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung benötigt für die Durchführung des Versicherungsverhältnisses personenbezogene Daten. Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach §§ 284 i. V. m. § 175 SGB V bzw. den §§ 20 und 94 SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 206 SGB V bzw. § 50 SGB XI erforderlich. Ohne die erforderlichen Daten kann eine Mitgliedschaft nicht durchgeführt werden.

Die Angabe von Telefonnummer und E-Mail sind freiwillig, der Nutzung dieser Daten können Sie jederzeit für die Zukunft bei der IKK Südwest widersprechen. Weitere Informationen zur allgemeinen Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie auf unserer Internetseite unter www.ikk-suedwest.de/datenschutzhinweise (Webcode: 18207). Bei Fragen wenden Sie sich an die IKK Südwest, Europaallee 3-4, 66113 Saarbrücken oder unseren Datenschutzbeauftragten unter "datenschutz@ikk-sw.de".

