

BEITRITS- ERKLÄRUNG

NOVITAS BKK

KOMMEN SIE ZU UNS –
DAS GEHT GANZ EINFACH!

Schritt 1

Beitrittserklärung vollständig ausfüllen.

Schritt 2

Mitgliedschaft bei alter Krankenkasse kündigen.

Dafür reicht ein formloses Schreiben. Beispiel: „Hiermit kündige ich meine Mitgliedschaft zum...“. Oder Sie verwenden unsere Kündigungskarte (Muster).

Die Kündigungsfrist beträgt zwei Monate zum Monatsende. Beispiel: Wenn die Kündigung im Januar erfolgt, endet die Mitgliedschaft am 31. März.

Die bisherige Krankenkasse muss Ihnen innerhalb von 14 Tagen die Kündigung schriftlich bestätigen.

Schritt 3

Bitte die Kündigungsbestätigung, Ihr **Foto für die elektronische Gesundheitskarte (eGK)** und die Beitrittserklärung an die Novitas BKK senden.

Schritt 4

Die Novitas BKK stellt eine Mitgliedsbescheinigung aus und sendet diese automatisch zum Beispiel an den Arbeitgeber.

Schritt 5

Pünktlich nach Ende Ihrer alten Krankenkassenmitgliedschaft sind Sie dann Mitglied der Novitas BKK. Ihre neue elektronische Gesundheitskarte erhalten Sie selbstverständlich rechtzeitig von uns.

Herzlich willkommen!

POSTANSCHRIFT

Novitas BKK
47050 Duisburg

24-Stunden-Service: 0800 664 8233*

E-Mail: info@novitas-bkk.de
Internet: www.novitas-bkk.de

*gebührenfrei in ganz Deutschland

JA, ICH MÖCHTE ZUM MITGLIED DER NOVITAS BKK WERDEN.

ICH BIN

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> pflichtversicherter Arbeitnehmer | <input type="checkbox"/> Schüler |
| <input type="checkbox"/> freiwillig versicherter Arbeitnehmer | <input type="checkbox"/> Student |
| <input type="checkbox"/> Selbstständiger | <input type="checkbox"/> Rentner |
| <input type="checkbox"/> Künstler | <input type="checkbox"/> Arbeitsloser beim |
| <input type="checkbox"/> Auszubildender | <input type="checkbox"/> Jobcenter <input type="checkbox"/> Arbeitsamt |

ANGABEN ZUR PERSON

<input type="text"/>	
Name, Vorname	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	Geburtsort
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	
<input type="text"/>	
Straße, Hausnummer	
<input type="text"/>	
PLZ/Ort	
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Angabe der Telefonnummer und der E-Mail-Adresse:
Telefonnummer	Durch das Ankreuzen erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Novitas BKK mich telefonisch oder per E-Mail über meine Telefon- oder Mobilfunknummer bzw. E-Mail-Adresse zu meinen Ansprüchen zu gesetzlichen Leistungen der Krankenversicherung, satzungsgemäße Mehrleistungen, eigene Serviceleistungen sowie zu gesetzlichen Änderungen in der gesetzlichen Krankenversicherung, oder in Angelegenheiten betreff meines Versicherungsschutzes kontaktiert. Diese Einverständniserklärung kann jederzeit per Brief, Fax, E-Mail oder Telefon gegenüber der Novitas BKK widerrufen werden. Eine Weitergabe an Dritte erfolgt nicht. Die Angabe der Daten ist freiwillig. Die Nichtbeantwortung hat für Sie keine nachteiligen Folgen.
E-Mail-Adresse	
<input type="text"/>	
Rentenversicherungsnummer (falls zur Hand)	
<input type="text"/>	
Familienstand	

ICH BIN BESCHÄFTIGT BEI

<input type="text"/>
Name des Arbeitgebers oder des Ausbildungsbetriebs
<input type="text"/>
Straße, Hausnummer
<input type="text"/>
PLZ/Ort

ZULETZT WAR ICH

- selbst versichert familienversichert privat versichert

<input type="text"/>
Name und Ort der letzten Krankenkasse/Krankenversicherung – BITTE KÜNDIGUNGSBESTÄTIGUNG BEILEGEN

- Ja, ich habe Familienangehörige, die kostenfrei mitversichert werden sollen. Bitte senden Sie mir den erforderlichen Fragebogen zu.

UNTERSCHRIFT

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum und Unterschrift	Vermittler – ID
<input type="text"/>	

MA (von der Novitas BKK auszufüllen)

Datenschutzhinweis: Die Datenerhebung erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Berechtigungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der Novitas BKK erforderlich. Mit Beginn Ihrer Mitgliedschaft bei der Novitas BKK genießen Sie automatisch auch den Schutz der Pflegeversicherung. Weitere Informationen zur Datenverarbeitung nach Artikel 13 DSGVO erhalten Sie unter novitas-bkk.de/datenschutz. Stand: BE 12 | 2018