

Ich möchte zum  Mitglied der Salus BKK werden.

## Persönliche Angaben

Frau  Herr  Divers **Familienstand:**  ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet  getrennt lebend

Name, Vorname   
Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl   
Ort

Rentenversicherungsnummer (bitte unbedingt angeben!)   
Geburtsort, Geburtsland & Geburtsname (bitte unbedingt angeben!)

Bisherige Krankenversicherungsnummer   
Telefonnummer (bei evtl. Rückfragen / zu Infozwecken – freiwillige Angabe)

E-Mail-Adresse (bei evtl. Rückfragen / zu Infozwecken – freiwillige Angabe)  Ja, ich möchte den kostenfreien, monatlichen E-Mail-Newsletter erhalten. Diesen kann ich jederzeit abbestellen.

## Angaben zur Art der Versicherung / Beschäftigung (bitte ggf. entsprechende Nachweise beifügen)

Angestellte/r  Selbstständige/r  Rentner/in  gewerbl. Arbeitnehmer/in  ALG I-Bezug  ALG II-Bezug

Name des Arbeitgebers   
Beginn der Beschäftigung

Anschrift des Arbeitgebers (ggf. abweichende Anschrift der Personalabteilung angeben)   
Bruttogehalt / Monat (freiwillige Angabe)

Telefonnummer des Arbeitgebers  Ich bin mit meinem Arbeitgeber verwandt oder als Gesellschafter beteiligt.  Nein  Ja  Erstmalige Aufnahme einer Beschäftigung in Deutschland.  Nein  Ja

Ich bin neben der genannten Beschäftigung noch selbstständig tätig (z. B. Kleingewerbe).  Nein  Ja  Ich beziehe noch weitere Einkünfte.  Nein  Ja   
Art   
Höhe (freiwillige Angabe)

## Rentenbezieher / Rentenanspruchssteller

Ich beziehe Rente ab / seit  Ich habe einen Rentenanspruch gestellt am   
Art der Rente

## Angaben zur Vorversicherung

Ich war in der Zeit vom  bis  wie folgt versichert:

Name und Anschrift der bisherigen Krankenkasse

**Wurde bei der o.g. Versicherung ein Wahltarif (nach § 53 SGB V) abgeschlossen?**  Nein  Ja, seit

pflichtversichert  freiwillig versichert  familienversichert  privat versichert  sonstiges:

**Aus welchem Grund bestand eine private Versicherung?**

Selbstständigkeit  Wurde diese aufgegeben?  Nein  Ja  (Wenn ja, bitte Gewerbe**anmeldung** beilegen!)

Beamter  Kind / Student  überschreiten der JAE-Grenze  Ehegatte / Hausfrauentarif  sonstiges:

## Familienversicherung für Kinder / Ehegatten

Es sollen Angehörige mitversichert werden. Bitte senden Sie mir den Antrag auf Familienversicherung zu.  Ein Antrag auf Familienversicherung liegt bei.

## Steueridentifikationsnummer

Steueridentifikationsnummer (TIN)  Die **gesetzlichen Krankenkassen sind** seit dem 01.01.2020 **verpflichtet**, die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung an die Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) weiterzugeben. Bitte geben Sie zu diesem Zweck Ihre Steueridentifikationsnummer (TIN) an.

**Datenschutzhinweis:** Die Erhebung Ihrer persönlichen Daten (Sozialdaten) ist zur rechtmäßigen Erfüllung unserer Aufgaben erforderlich (§ 284 SGB V, § 94 SGB XI). Zur Mitteilung der erfragten Daten sind Sie nach § 206 SGB V und § 50 SGB XI verpflichtet. Freiwillige Angaben sind entsprechend gekennzeichnet. Wir versichern Ihnen, dass Ihre persönlichen Daten ausschließlich zur Erfüllung unserer Aufgaben verwendet werden. Ausführliche Hinweise und Informationen zum Datenschutz bei der Salus BKK finden Sie unter: [www.salus-bkk.de/datenschutz](http://www.salus-bkk.de/datenschutz)

Ort, Datum

 **Unterschrift**

## Ihr Foto für die eGK

Bitte hier Ihr Bild für die elektronische Gesundheitskarte (eGK) einkleben.

Bitte beachten Sie, dass wir Ihnen ohne ein Passbild keine elektronische Gesundheitskarte (eGK) ausstellen können.

Ich besitze (z. B. wegen laufender Familienversicherung) eine eGK der Salus BKK – ein Bild liegt somit bereits vor.

Sollten Sie gerade kein Passbild zur Hand haben, wählen Sie bitte eine der folgenden Optionen:

Ich sende mein Bild per Post nach. Bitte senden Sie mir einen entsprechenden Vordruck zu.

Ich sende mein Bild per E-Mail: [passbild@salus-bkk.de](mailto:passbild@salus-bkk.de)

Ich lade mein Bild online hoch: [www.salus-bkk.de/egk](http://www.salus-bkk.de/egk)

Bitte beachten Sie die Hinweise zur elektronischen Gesundheitskarte sowie der Fotobeschaffenheit auf: [www.salus-bkk.de/egk](http://www.salus-bkk.de/egk)

## Für interne Zwecke

Vermittlernummer

Agentur