

Ich möchte zum         Mitglied der Salus BKK werden.

Name, Vorname	Geburtsdatum
Rentenversicherungsnummer <i>(bitte unbedingt angeben!)</i>	
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort

Vermittlernummer
Agentur

Ich bin tätig als  Angestellte/r  gewerbliche/r Arbeitnehmer/in  Selbständige/r  Arbeitslose/r  Rentner/in oder...

Name und Anschrift des Arbeitgebers

ggf. abweichende Anschrift der Personalabteilung/-abrechnung

Beginn der Beschäftigung  Bruttogehalt monatlich (Angabe freiwillig)

selbstständig tätig  ja  nein

Rentenbezug  ja  nein ...wenn ja, Art der Rente

Ich war bei meiner bisherigen Krankenkasse aufgrund einer Erkrankung in ein besonderes Behandlungsprogramm eingeschrieben und bitte Sie um weitere Informationen zu diesbezüglichen Angeboten der Salus BKK. Art der Erkrankung

Ich war zuletzt versichert bei folgender Krankenkasse (Name und Anschrift)

Art der Versicherung

<input type="checkbox"/> pflichtversichert	von <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Familienversicherung	von <input type="text"/>	bis <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> freiwillige Mitgliedschaft	von <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> privatversichert	von <input type="text"/>	bis <input type="text"/>


Kündigungsbestätigung der bisherigen Krankenkasse  liegt bei  wird nachgereicht

Telefonnummer für Rückfragen privat (Angabe freiwillig)  dienstlich (freiwillig)

ja, ich möchte den monatlichen Newsletter für Versicherte erhalten. Meine E-Mail-Adresse:

Familienversicherung für Kinder und Ehegatten  Bitte senden Sie mir einen Antrag auf Familienversicherung zu.

Um meine Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung steuerlich geltend machen zu können, bin ich mit einer Weitergabe meiner Daten an die Zulagenstelle für Altersvermögen einverstanden. Mein Einverständnis umfasst auch eine Abfrage der Steueridentifikationsnummer beim Bundeszentralamt für Steuern.



Ort, Datum  Unterschrift

Salus BKK  
Siemensstraße 5 a  
63263 Neu-Isenburg

Kundentelefon  
0180 2 221322\*

\*Festnetzpreis 6 Cent/Anruf; Mobilfunkpreise maximal 42 Cent/Min.