

Antrag auf freiwillige Mitgliedschaft

Versicherungsbeginn: _____

Persönliche Angaben:

Name:	Vorname:
Geschlecht:	Geburtsdatum:
Steuer-ID:	Staatsangehörigkeit:
Krankenversicherungsnummer:	Rentenversicherungsnummer:
Straße, Hausnummer:	PLZ, Ort:

Unterschrift:

Durch meine Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben.

Datum und Unterschrift

Telefonnummer / E-Mail für Fragen (freiwillige Angabe)

Angaben zu meinem letzten Versicherungsverhältnis:

Zuletzt war ich bei der _____ (Name der Krankenkasse)
 familienversichert nicht gesetzlich versichert als eigenes Mitglied (pflichtversichert / freiwillig versichert)

Angaben zu meinem Familienstand:

ledig verheiratet / eingetragene Lebensgemeinschaft geschieden
 verwitwet getrennt lebend

Mein Ehe-/Lebenspartner ist
 gesetzlich privat bei der _____ (Name der Krankenkasse) versichert.

Ich habe Angehörige, die ich kostenfrei mitversichern möchte. Bitte schicken Sie mir einen Antrag zu.

Angaben zu meinen Kindern:

Ich bin kinderlos Ich habe Kinder. Bitte füllen Sie den Auskunftsbogen zu Ihrer Elterneigenschaft aus.

Anzahl meiner **unterhaltsberechtigten Kinder:** _____

Die Kinder sind gesetzlich familienversichert Die Kinder sind privat versichert

1. Mein Erwerbsstatus	
<input type="checkbox"/> Selbständige/r ab:	als:
Anzahl der wöchentlichen Arbeitsstunden: <input type="checkbox"/> weniger als 20 Stunden <input type="checkbox"/> 20 bis 30 Stunden <input type="checkbox"/> mehr als 30 Stunden	Anzahl der geringfügig Beschäftigten: _____ Anzahl der mehr als geringfügig Beschäftigten: _____
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer(in) ab: _____ Name und Anschrift des Arbeitgebers: _____	<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeldbezieher/-in ab: _____ Bitte den Bewilligungsbescheid beifügen.
<input type="checkbox"/> Beamter / Beamtin mit Beihilfeanspruch Bitte eine Kopie der Bezügemitteilung vom Dezember des Vorjahres beifügen.	<input type="checkbox"/> Sozialhilfe- /Sozialleistungsempfänger(in) ab: _____ Bitte den Bewilligungsbescheid beifügen.
<input type="checkbox"/> Schüler(in) ab: _____ Bitte die Schulbescheinigung beifügen.	<input type="checkbox"/> Student(in) ab: _____ Bitte die Immatrikulationsbescheinigung beifügen.
<input type="checkbox"/> Rentner(in)	<input type="checkbox"/> erwerbslos



Angaben zu den Einnahmen für die Beitragsfestsetzung

Name, Vorname:

KV-Nr.:

2. Ich erhalte	Meine monatlichen Einkünfte in €	Monatliche Einkünfte meines <u>privat</u> versicherten Ehepartners in €
2.1 einen Gewinn aus selbständiger Tätigkeit.		
2.2 einen Existenzgründungszuschuss von der Agentur für Arbeit		
2.3 Bruttobezüge aus einer Beschäftigung (auch geringfügig).		
2.4 eine Abfindung.		
2.5 eine Rente. Bitte geben Sie auch private oder ausländische Rentenbezüge an.		
2.6 Versorgungsbezüge, z. B. Betriebsrente. Bitte geben Sie die auszahlende Stelle an.		
2.7 Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung.		
2.8 Einkünfte aus Kapitalvermögen (Zinsen, Dividenden).		
2.9 Sonstige Einnahmen (z.B. Unterhalt).		
2.10 Hilfen zum Lebensunterhalt (z.B. Sozialhilfe).		
2.11 kein Einkommen und bestreite meinen Lebensunterhalt durch Ersparnisse oder Unterstützung von anderen Personen.		
2.12 monatliche Einnahmen über der Beitragsbemessungsgrenze. (2026 = 5.812,50 €). Hier benötigen wir keinen Einkommensnachweis		

Bitte fügen Sie zu allen Einkünften entsprechende Nachweise bei:

- Aktuellster Ihnen vorliegender Einkommensteuerbescheid,
- Verdienstabrechnung/Bezügemitteilung Dezember des Vorjahres,
- Lohnsteuerbescheinigung,
- Rentenbescheide,
- Abfindungsunterlagen (falls noch nicht eingereicht),
- Jahresbescheinigung Ihrer Kapitalerträge,
- Kontoauszüge,
- Bescheid über Existenzgründungszuschuss,
- Sozialhilfebescheid.

Datenschutzhinweis: Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf der Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BMW BKK notwendig. Ihre Kontaktdaten (E-Mail und Telefonnummer) sind freiwillig und werden ausschließlich für Rückfragen zu Ihrem Versicherungsverhältnis verwendet. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie über unsere Website www.bmwbkk.de/datenschutz.

