

JA, ich werde Mitglied bei der IKK Brandenburg und Berlin zum _____ / nächstmöglichen Termin.

Meine persönlichen Daten

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

geboren am

in

Postleitzahl, Ort

Telefon

Mobiltelefon

ledig verheiratet verwitwet geschieden

Rentenversicherungsnummer

E-Mail-Adresse

Meine Vorversicherung (Pflichtangaben !)

Ich war zuletzt pflichtversichert familienversichert freiwillig versichert privat versichert

vom . . bis . . bei der _____
Name/Ort d. bisherigen Krankenkasse

nicht krankenversichert und habe keine anderweitige Absicherung im Krankheitsfall

vom . . bis . .

Mein Versicherungsverhältnis

Arbeitnehmer/-in

Arbeitgeber / Firma

Straße, Hausnummer der Firma

Postleitzahl, Ort der Firma

Telefonnummer der Firma

Betriebsnummer

berufliche Tätigkeit

Renten und Versorgungsbezüge

Ich habe einen Rentenanspruch gestellt am

Ich beziehe Rente der gesetzlichen Rentenversicherung.

Rentenart, Rentenversicherungsträger

Aktenzeichen, Zahlstelle

Ich beziehe weitere Renten/Versorgungsbezüge

Aktenzeichen, Zahlstelle

Beschäftigung über 400 Euro brutto ?

ja nein

Ich erhielt nach dem 31.12.2003 Versorgungsbezüge als einmalige Kapitalabfindung.

arbeitslos

zuständige Arbeitsagentur, Kundennummer

Meine Familie

Mein Ehepartner / Lebensgefährte

Name, Vorname

Geburtsdatum

ist selbst Mitglied einer Krankenkasse.

Ja, bei der

Nein

Ich habe familienversicherte Kinder

Ja Nein

Ihr IKK-Berater:

_____ Datum

_____ Unterschrift

Porto bezahlt
Ihre IKK
Brandenburg
und Berlin

Deutsche Post 
ANTWORT

IKK Brandenburg und Berlin
Ziolkowskistr. 6
14480 Potsdam



...der schnellste Weg zur Mitgliedschaft

- 1** obiges Antwortfeld an der markierten Linie abtrennen
- 2** auf ein Briefkuvert kleben
- 3** Wahlerklärung sowie ggf. Kündigungsbestätigung beifügen
- 4** Portofrei zur IKK Brandenburg und Berlin senden

Alle weiteren Formalitäten übernehmen wir für Sie.

