



## Antrag zur Kranken- und Pflegeversicherung

### Personalien

Name		Vorname		Geschlecht
Straße		PLZ	Ort	
Sozialvers.-Nummer <sup>1</sup>	Geburtsdatum		Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	Familienstand		Geburtsname	
Haben Sie Kinder? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	E-Mail		Telefon privat/geschäftlich	
Name der Bank/Kreditinstitut		BLZ	Kontonummer	

### Beschäftigungsverhältnis

Besteht seit/Beginnt am	Personalnummer	Tätig als
Ausbildungsverhältnis als	Dauer der Ausbildung	Arbeitgeber
Abteilung	Telefon	Anschrift

### Sonstige Angaben

Krankenkasse während der letzten 18 Monate		
Ich war zuletzt	<input type="checkbox"/> Pflichtversichert	<input type="checkbox"/> Freiwillig versichert
	<input type="checkbox"/> Privat versichert	<input type="checkbox"/> Familienversichert
Die Mitgliedschaft wird beantragt ab	<input type="checkbox"/> Pflichtversichert	<input type="checkbox"/> Freiwillig versichert
Beziehen Sie Rente oder haben Sie Rente beantragt? <small>(auch ausländische Renten)</small>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Versorgungsbezüge	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Betriebsrentenstelle

### Unterschriften

Ich erkläre, dass ich alle Fragen (**Vorder- und Rückseite**) vollständig und richtig beantwortet habe. Änderungen werde ich der Bosch BKK unverzüglich mitteilen. Die Kündigungsbestätigung meiner bisherigen Krankenkasse lege ich bei.

Datum	Unterschrift	ggf. Unterschrift der Familienangehörigen
-------	--------------	---

Die Bosch BKK freut sich, Sie als neues Mitglied begrüßen zu dürfen. Die Versichertenkarte unserer Kasse wird Ihnen rechtzeitig zugeschickt. Bitte beachten Sie, dass Sie diese erst nach Beginn der Mitgliedschaft verwenden dürfen. Bis zu diesem Zeitpunkt benutzen Sie bitte die Versichertenkarte Ihrer bisherigen Krankenkasse.

**Bitte Rückseite beachten.**

## Mitversicherte Familienangehörige

Bitte beantworten Sie immer die Fragen zum Ehepartner, wenn Sie die Mitversicherung von Kindern beantragen.

<b>Ehepartner</b>	Name	Vorname		Geschlecht
	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in <input type="checkbox"/> Selbstständig <input type="checkbox"/> Beamtenverhältnis <input type="checkbox"/>			
	Geburtsdatum	Ort	Geburtsname	Sozialvers.-Nummer <sup>1</sup>
	Selbst kranken-versichert	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Name und Sitz der Krankenkasse
	Eigenes monatl. Einkommen <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Kein Einkommen	<input type="checkbox"/> Höhe in Euro	<input type="checkbox"/> Über 4 237,50 Euro

<b>Kind</b>	Name	Vorname		Geschlecht
	Verwandtschaftsverhältnis zum Mitglied	<input type="checkbox"/> Sohn	<input type="checkbox"/> Tochter	<input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> Stief-/Pflegekind
	Geburtsdatum	Ort	Geburtsname	Sozialvers.-Nummer <sup>1</sup>
	Schulbesuch/Studium von/bis <sup>3</sup>		Wehr-/Zivildienst von/bis <sup>3</sup>	
	Eigenes monatl. Einkommen <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Kein Einkommen	<input type="checkbox"/> Höhe in Euro	<input type="checkbox"/> Über 375,- Euro

<b>Kind</b>	Name	Vorname		Geschlecht
	Verwandtschaftsverhältnis zum Mitglied	<input type="checkbox"/> Sohn	<input type="checkbox"/> Tochter	<input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> Stief-/Pflegekind
	Geburtsdatum	Ort	Geburtsname	Sozialvers.-Nummer <sup>1</sup>
	Schulbesuch/Studium von/bis <sup>3</sup>		Wehr-/Zivildienst von/bis <sup>3</sup>	
	Eigenes monatl. Einkommen <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Kein Einkommen	<input type="checkbox"/> Höhe in Euro	<input type="checkbox"/> Über 375,- Euro

<b>Kind</b>	Name	Vorname		Geschlecht
	Verwandtschaftsverhältnis zum Mitglied	<input type="checkbox"/> Sohn	<input type="checkbox"/> Tochter	<input type="checkbox"/> Enkel <input type="checkbox"/> Stief-/Pflegekind
	Geburtsdatum	Ort	Geburtsname	Sozialvers.-Nummer <sup>1</sup>
	Schulbesuch/Studium von/bis <sup>3</sup>		Wehr-/Zivildienst von/bis <sup>3</sup>	
	Eigenes monatl. Einkommen <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> Kein Einkommen	<input type="checkbox"/> Höhe in Euro	<input type="checkbox"/> Über 375,- Euro

<sup>1</sup> Falls diese nicht bekannt ist, bitte Geburtsnamen und Geburtsort angeben.

<sup>2</sup> Anzugeben ist das Bruttoeinkommen. Dazu zählen z. B. Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit, Arbeitsentgelt, Rente, Versorgungsbezüge, Miete, Pacht, Einkünfte aus Kapitalvermögen.

<sup>3</sup> Bitte bei Kindern ab 23 Jahren eine Schul-/Studienbescheinigung, bei Wehr- oder Zivildienst bitte Dienstbescheinigung beifügen.