

Aufnahmeantrag

Ja, ich möchte zum

Mitglied der pronova BKK werden.

Persönliche Angaben

Name

Straße, Nr.

Vorname

PLZ, Wohnort

Geburtsname

Telefon

Geburtsdatum/Geburtsort

E-Mail

Rentenversicherer-Nummer (soweit bekannt)

Familienstand

BIC

Geschlecht

IBAN

DE

BLZ

Kto-Nr.

Angaben zum Arbeitsverhältnis

Arbeitgeber

Berufsbezeichnung

Straße, Nr.

Ich bin

Arbeitnehmer/in

PLZ, Ort

Auszubildende/r

Telefon und Ansprechpartner (sofern bekannt)

Freiwillig Versicherte/r (wir nehmen telefonisch mit Ihnen Kontakt auf)

Beschäftigt ab/seit ...

Selbstständige/r (wir nehmen telefonisch mit Ihnen Kontakt auf)

Erstmals in Deutschland beschäftigt?

ja

nein

Student/in (bitte Immatrikulationsbescheinigung beilegen)

Rentner/in (bitte Rentenbescheid beilegen)

Arbeitssuchend ab

Kd.-Nr.

Ort der Agentur

Bisherige Krankenkasse

Name der Kasse

Versicherungszeitraum von

bis

Straße, Nr.

Versichert als

Pflichtversicherte/r

PLZ, Ort

Freiwillig Versicherte/r

Familienversicherte/r

Familien-Versicherung

Ich habe Angehörige mitzuversichern (Familienversicherung).

ja

nein

Eine Kündigungsbestätigung der bisherigen Krankenkasse ist

beigelegt

wird nachgereicht

Ort, Datum, Unterschrift neues Mitglied

Aktion „Freundschaftswerbung“

Ja, ich bin Mitglied der pronova BKK und habe das unten genannte Mitglied geworben:

Name

Vorname

Krankenversicherungsnummer

Ort, Datum, Unterschrift des Werbers

Für dich: Wenn du ein neues Mitglied erfolgreich zu deiner pronova BKK bringst, überweisen wir dir 25 €.

IBAN

DE

BLZ

Kto-Nr.

Ja, ich wurde von dem oben genannten Mitglied für die pronova BKK geworben:

Name

Vorname

Geburtsdatum

Ort, Datum, Unterschrift des Geworbenen