KNAPPSCHAFT
für meine Gesundheit!

KNAPPSCHAFT
Markt + Vertrieb
45095 Essen

Servicetelefon: 0800 7245 900 (kostenfrei)
Fax: 0800 7245 901

☑ **Ja, ich möchte mich in den WahltarifAzubi (Selbstbehalt-Tarif für Auszubildende) einschreiben.**

Mir ist bekannt, dass ich mindestens drei Jahre ab Beginn der Teilnahme an diesen Tarif gebunden bin. Daran anknüpfend kann ich die Mitgliedschaft bei der KNAPPSCHAFT frühestens zum Ende der Teilnahme an den Selbstbehalttarif kündigen. Über die weiteren Bedingungen des Selbstbehalttarifs bin ich informiert.

Persönliche Angaben

☐ Frau ☐ Herr	
Name	Vorname
Geburtsdatum	Krankenversicherungsnummer
Zeitraum der Ausbildung (Bitte eine Kopie des Ausbildungsvertrages beifügen)	
Mein monatlicher Bruttolohn beträgt:	Mein jährliches Urlaubs-/Weihnachtsgeld beträgt insgesamt:
Meine Steueridentifikationsnummer lautet. Sofern mir meine Steueridentifikationsnummer nicht vorliegt, ist die KNAPPSCHAFT berechtigt, diese über die Zentrale Zulassungsstelle für Altersvermögen (ZfA) anzufordern.	

Bankverbindung

Für die Prämienzahlung bitte ich um Überweisung auf folgendes Konto:

Name des Kontoinhabers
IBAN

Ort, Datum	Unterschrift des Mitglieds	ggf. Unterschrift des Erziehungsberichtigten (bei unter 18-jährigen)

Datenschutzhinweis: Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 i. V. m. § 53 SGB V erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I und § 206 SGB V erforderlich. Ohne Ihre Angaben kann eine Teilnahme an dem WahltarifAzubi nicht durchgeführt werden. Allgemeine Information zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.knappschaft.de/datenschutz.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die KNAPPSCHAFT im Rahmen der gesetzlichen Mitteilungspflichten für Krankenkassen unter anderem die Höhe der im jeweiligen Beitragsjahr ausgezahlten Prämie für den WahltarifAzubi an die Finanzverwaltung übermittelt (§ 10 Absatz 2a Satz 4 EStG). Ich werde schriftlich über die Höhe der übermittelten Beträge für das Beitragsjahr unterrichtet.

11272