

Ja, ich möchte ab (TTMMJJJJ) \_\_\_\_\_ Mitglied der KNAPPSCHAFT werden.

**Persönliche Angaben**

Anrede \_\_\_\_\_ Titel \_\_\_\_\_ Krankenversichertennummer \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsname \_\_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

Geburtsdatum (TTMMJJJJ) \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_

Geschlecht:  weiblich  männlich  unbestimmt  divers Familienstand\*:  ledig  verheiratet  geschieden  verwitwet

Straße \_\_\_\_\_ Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

Geburtsland \_\_\_\_\_ Rentenversicherungsnummer (wenn bekannt) \_\_\_\_\_

Bei Rückfragen erreichen Sie mich  telefonisch\* \_\_\_\_\_

per E-Mail\* \_\_\_\_\_ \* freiwillige Angabe

**Angaben zum Personenkreis (Mehrfachnennung möglich)**

Ich bin seit (TTMMJJJJ) \_\_\_\_\_  beschäftigt (kein Minijob)  in Ausbildung  in Elternzeit

Name des Arbeitgebers \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Ich beziehe Arbeitslosengeld  Ich beziehe Bürgergeld  Ich bin Rentnerin/Rentner (Bitte Anlage für Rentner ausfüllen)

Ich bin selbstständig tätig  Ich bin Studentin/Student (Bitte Anlage für Studenten und Praktikanten ausfüllen)

Ich habe weitere Einkünfte \_\_\_\_\_

**Angaben zum bisherigen Versicherungsverhältnis**

Name der Krankenkasse \_\_\_\_\_

von (TTMMJJJJ) \_\_\_\_\_ bis (TTMMJJJJ) \_\_\_\_\_  pflichtversichert  familienversichert  freiwillig versichert

Zuzug aus dem Ausland am \_\_\_\_\_ privat versichert bei \_\_\_\_\_

**Angaben zum Grund des Krankenkassenwechsels**

Ich werde zum (TTMMJJJJ) \_\_\_\_\_  den Arbeitgeber wechseln  pflichtversichert (z. B. als Arbeitnehmer, Rentner)

Ich möchte die Mitgliedschaft bei meiner Krankenkasse kündigen (Bindungsfrist von mindestens 12 Monaten ist erfüllt)  Meine bisherige Krankenkasse erhöht den Zusatzbeitragssatz (Sonderkündigungsrecht)

**Weitere Angaben**

Ich habe Familienangehörige, die bei der KNAPPSCHAFT beitragsfrei mitversichert werden sollen. (Bitte den Antrag zur Familienversicherung vollständig ausfüllen und unterschreiben)

**Meine Unterschrift**

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte beachten Sie die beiliegenden Informationen zum Datenschutz. Diese finden Sie auch online unter [www.knappschaft.de/datenschutz](http://www.knappschaft.de/datenschutz)

Nur für interne Zwecke

Vertriebspartner-/Vermittler-Nr. \_\_\_\_\_ MA - 4i-Kennung \_\_\_\_\_ BBNR AG \_\_\_\_\_ Adressquelle \_\_\_\_\_ Authentifizierung \_\_\_\_\_

Deutsche Post   
ANTWORT

KNAPPSCHAFT  
Markt + Vertrieb  
45095 Essen

### So einfach geht's

Antrag ausfüllen und ab in den Briefkasten.

#### Weitere Informationen:

Telefon: 0800 7245 900 (kostenfrei)  
Fax: 0800 7245 901  
Internet: [www.knappschaft.de](http://www.knappschaft.de)  
E-Mail: [willkommen@meine.knappschaft.de](mailto:willkommen@meine.knappschaft.de)



Scannen und direkt  
unsere Vorteile entdecken.  
[www.knappschaft.de/meinvorteil](http://www.knappschaft.de/meinvorteil)

## Datenschutz. Informationen und Verantwortliche

### Datenschutzhinweis

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 i. V. m. § 175 SGB V erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I und § 206 SGB V erforderlich. Ohne Ihre Angaben kann eine Mitgliedschaft nicht durchgeführt werden. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte, z. B. andere Sozialleistungsträger, oder von uns beauftragte Dritte sein. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter [www.knappschaft.de/datenschutz](http://www.knappschaft.de/datenschutz).

### Datenschutzbeauftragter

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen  
Sie wie folgt:

#### Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Datenschutzbeauftragter  
Verwaltungsgebäude Trimontepark 4/5  
Wasserstraße 217  
44799 Bochum

Telefon: 0234 304 - 0  
Telefax: 0234 304 - 83990  
E-Mail: [datenschutz@kbs.de](mailto:datenschutz@kbs.de)

### Verantwortliche Stelle

Die verantwortliche Stelle im Sinne der gesetzlichen  
Regelungen zum Datenschutz ist:

#### Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Pieperstraße 14-28  
44789 Bochum

Telefon: 0234 304 - 0  
Telefax: 0234 304 - 66050  
E-Mail: [zentrale@kbs.de](mailto:zentrale@kbs.de)