

Beitrittserklärung

Eintrittsdatum

Persönliche Angaben

Name

Straße, Nr.

Vorname

PLZ, Wohnort

Geburtsname

Telefon

Geburtsort

Rentenversicherungsnummer

Geburtsdatum

Name der Bank

Familienstand

Bankleitzahl

Staatsangehörigkeit

Konto-Nr.

Angaben zum Arbeitsverhältnis

Arbeitgeber

Ich bin freiwilliges Mitglied Pflichtmitglied

Straße, Nr.

Bruttoarbeitsentgelt (monatl.)

PLZ, Ort

Sonderzahlungen

Telefon

Ich bin tätig als Angestellter Arbeiter Auszubildender Selbstständiger Student Rentner

Bisherige Krankenkasse

Name der Kasse

Sonstige Angaben

Rentantrag bei der BfA/LVA gestellt

ja nein
am

Straße, Nr.

Rentenbezug von der DRV Bund

ja nein

PLZ, Ort

Versorgungsbezüge (Betriebsrente, Pensionen usw.)

ja nein

Personenschäden / Versorgungsanspruch

ja nein

Versicherungszeitraum von < > bis

versichert als Pflichtvers. freiw. Versicherung Familienvers.

Familienversicherung

Ich habe Angehörige mitzuversichern.
(Familienversicherung)

ja* nein

* bitte Rückseite ausfüllen

Mein Ehegatte ist selbst Mitglied einer Krankenkasse
und möchte zur BKK advita wechseln.

ja nein

Bitte legen Sie eine Kündigungsbestätigung Ihrer bisherigen Krankenkasse vor.

www.bkk-advita.de



Ort, Datum, Unterschrift