

## Mitglied werden bei der Betriebskrankenkasse Mobil Oil

### In vier Schritten zu Ihrer neuen Krankenkasse – So wechseln Sie:

- 1.** Bevor Sie die Vorteile Ihrer neuen Krankenkasse genießen können, müssen Sie zunächst Ihre alte Krankenkasse kündigen. Das ist einfach, problemlos und sicher. Und: keine Sorge – Ihre neue Krankenkasse nimmt Sie in jedem Falle auf, denn dazu ist sie gesetzlich verpflichtet, wenn Sie bislang gesetzlich krankenversichert waren. Ein Musterkündigungsschreiben finden Sie auf der letzten Seite. Füllen Sie dieses bitte aus – geht auch am Bildschirm – und unterschreiben es. Dann ab in einen Umschlag und per Post an Ihre jetzige Krankenkasse. Die Anschrift finden Sie auch auf unserer Website.
- 2.** Warten Sie auf die Kündigungsbestätigung Ihrer alten Krankenkasse. In der Zwischenzeit füllen Sie bitte den Original-Mitgliedsantrag Ihrer neuen Krankenkasse auf der nächsten Seite dieses PDFs aus und unterschreiben ihn.
- 3.** Sobald die Kündigungsbestätigung eingetroffen ist, schicken Sie diese bitte zusammen mit Ihrem Mitgliedschaftsantrag direkt an uns – wir kümmern uns um alles Weitere. Und so können Sie uns Ihren Antrag zukommen lassen:
  - per Direkt-Upload: Bitte beide Unterlagen einscannen und hochladen auf <http://handelsblatt.kassensuche.de/antrag/201>
  - per Mail: Bitte beide Unterlagen einscannen und an [antrag@kassensuche.de](mailto:antrag@kassensuche.de) mailen
  - per Fax: Bitte kostenfrei an die Nr. **0800-1003038** faxen
  - per Post: Bitte schicken an

**Kassensuche GmbH**  
Zentraler Antragservice  
Vilbeler Landstraße 186  
60388 Frankfurt

- 4.** Sie erhalten in der Regel bis zwei Wochen vor Beginn Ihrer Mitgliedschaft von Ihrer neuen Krankenkasse eine Eingangsbestätigung mit weiteren Infos oder auch gleich die Mitgliedschaftsbestätigung. Ab jetzt genießen Sie alle Vorteile Ihrer neuen Krankenkasse. So einfach geht das.

**Hinweise:** Privatversicherte sollten vor einer Kündigung unbedingt vorab mit der Gesetzlichen Krankenkasse klären, ob ein Wechsel überhaupt möglich ist.  
Bei Antragstellung über die Kassensuche GmbH wird dieser von der Krankenkasse eine Rückmeldung über den Antragstand bzw. das Zustandekommen des Antrags gegeben.

**Datenschutz:** Selbstverständlich gehen wir mit Ihren Daten sorgfältig und verantwortungsvoll um.  
Mehr Infos auf [www.kassensuche.de/datenschutz](http://www.kassensuche.de/datenschutz)

# Vermittler-Antrag Beitrittserklärung

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.



Ich möchte Mitglied bei der BKK Mobil Oil werden ab:

Tag	Monat	Jahr

**Meine persönlichen Angaben**

Herr  Frau

Vorname

Name

Geburtsdatum 

Tag	Monat	Jahr

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon tagsüber

E-Mail

Steueridentifikationsnummer   
(falls bekannt)

Rentenversicherungsnummer

Wenn Sie noch keine Rentenversicherungsnummer haben, benötigen wir diese Angaben:

Staatsangehörigkeit

Geburtsname

Geburtsland und -ort

**Meine jetzige Kranken- und Pflegeversicherung**

Ich war die letzten 18 Monate bei folgender Krankenkasse:

Name / Ort

Ich war bisher familienversichert.

Wenn Sie pflichtversichert oder freiwillig versichert waren, benötigen wir eine Kündigungsbestätigung Ihrer letzten Krankenkasse.

Die Kündigungsbestätigung liegt bei.

Die Kündigungsbestätigung wird nachgereicht.

**Mein Wahltarif cashback**

Ich wünsche die Teilnahme an dem Wahltarif cashback

BIC (Ersatz für Bankleitzahl und Institut)

IBAN (Ersatz für Kontonummer)

**Art der Mitgliedschaft**

pflichtversicherte/r Arbeitnehmer/in

freiwillig versicherte/r Arbeitnehmer/in  
Hinweis: Einkommen ab 53.550,00 Euro ab dem 01.01.2014

Selbstständig  Student  Rentner/in

Leistungsbezieher ALG I oder II  Sonstige

Bitte reichen Sie uns eine Kopie Ihrer Unterlagen ein: letzter Einkommenssteuerbescheid (Selbstständiger), Immatrikulationsbescheinigung (Student), Rentenbescheid (Rentner), ALG-Bescheid (Arbeitsuchender)

**Mein Arbeitgeber**

Betriebsnummer   
(falls bekannt)

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefonnummer

Ich bin beihilfeberechtigt.

Zusätzlich beziehe ich

Rente/Betriebsrente  Arbeitslosengeld

Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit

Sonstiges

in Höhe von  Euro monatlich.

Ich möchte am Bonusprogramm fitforcash teilnehmen.

**Meine Familie**

Ich möchte meine Familie beitragsfrei mitversichern  
Sie erhalten in den nächsten Tagen einen Antrag auf Familienversicherung.

Ehegatte Name

Ehegatte Geburtstag

Kind 1 Name

Kind 1 Geburtstag

Kind 2 Name

Kind 2 Geburtstag

Vermittler

Vermittler-Nummer

**Bestätigung meiner Angaben**

Datum 

Tag	Monat	Jahr

Unterschrift   
(ggf. des Erziehungsberechtigten)

**Hinweis**  
Mit Beginn Ihrer Mitgliedschaft bei der BKK Mobil Oil genießen Sie automatisch auch den Schutz der Pflegeversicherung. Ihre Angaben sind zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Krankenkassen erforderlich. Sie werden aufgrund der Vorschriften des Sozialgesetzbuchs erhoben und auf Datenträgern gespeichert. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz. Sollte es nicht zu einer Mitgliedschaft kommen, werden die von uns erhobenen Daten unverzüglich gelöscht. Mit Ihrer Unterschrift geben Sie Ihr Einverständnis zur Datenübermittlung nach dem Gesetz zur verbesserten steuerlichen Berücksichtigung von außergewöhnlichen Aufwendungen für die Abfrage Ihrer Steueridentifikationsnummer bei der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA).

**über gesetzliche Krankenkassen.de / Kassensuche (VHB)**

An

Bisherige Krankenkasse

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

**Meine Versichertennummer:  
Kündigung meiner Mitgliedschaft**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich kündige hiermit meine Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung  
zum nächstmöglichen Zeitpunkt.  
Bitte bestätigen Sie mir dies innerhalb der nächsten 14 Tage.

Meine Adresse ist:

Name

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Von Rückwerbeversuchen, Anrufen oder persönlichen Besuchen bitte ich  
abzusehen!

Mit freundlichen Grüßen

Datum

Unterschrift