

## Mitglied werden bei der Continentale Betriebskrankenkasse

### 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/330>
  - 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
- 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.

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

**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)  
Unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter [www.kassensuche.de/agb](http://www.kassensuche.de/agb)

# Beitrittserklärung

Kontaktdaten der Continentale BKK:

E-Mail: [mitgliedschaft@continentale-bkk.de](mailto:mitgliedschaft@continentale-bkk.de)

Telefon: 0231 557130-2056

Fax: 0231 557130-2075

Postfach: 103845 / 44038 Dortmund



Ich möchte Mitglied bei der Continentale BKK werden zum:

Ich möchte am Bonusprogramm teilnehmen

Ich möchte am „Wahltarif Prämienzahlung“ teilnehmen oder

Ich möchte am „Wahltarif Azubi“ teilnehmen

## Meine persönlichen Daten:

Geschlecht m  w  divers  verheiratet ja  nein

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Straße / Hausnummer

PLZ

Wohnort

Telefon

freiwillige Angabe

E-Mail

freiwillige Angabe

## Meine Sozialversicherung:

Sozialversicherungsnummer

Ich bitte um Erfragung der Sozialversicherungsnummer.  
Folgende Angaben werden zusätzlich benötigt:

Staatsangehörigkeit

Geburtsname

Geburtsort

## Meine Steueridentifikation:

Steueridentifikationsnummer

## Meine jetzige Kranken- und Pflegeversicherung:

Ich war zuletzt ...

nicht gesetzlich krankenversichert

privat krankenversichert  
Bescheinigung über Vorversicherungszeiten erforderlich

im Ausland krankenversichert

im Rahmen einer eigenen Mitgliedschaft versichert  
Kündigung erforderlich

seit mindestens 18 Monaten bei meiner derzeitigen Krankenkasse versichert und  
habe dort keinen Wahltarif. (Bei Arbeitgeberwechsel keine Kündigung erforderlich)

im Rahmen einer Familienversicherung versichert  
keine Kündigung erforderlich

Name der Versicherung

PLZ / Ort der Versicherung

## Ich möchte meine Familie beitragsfrei mitversichern:

Familienantrag (BKK1003) erforderlich:

liegt bei

bitte inkl. Freiumschlag an mich senden

## Meine beruflichen Daten:

Beschäftigte/r seit / ab

Auszubildende/r seit / ab

Leistungsbezieher/in ALG I  oder ALG II  seit / ab

Student/in seit / ab

Freiberufler/in  
Einkommenserklärung (BKK1004) erforderlich

Selbständige/r  
Einkommenserklärung (BKK1004) erforderlich

Hausfrau/Hausmann  
Einkommenserklärung (BKK1004) erforderlich

## Arbeitgeber / Universität / Jobcenter / Agentur für Arbeit:

Name

Straße / Hausnummer

PLZ

Ort

## Mein Rentenbezug:

Ich beziehe eine gesetzliche Rente  
Rentenbescheid erforderlich

## Meine elektronische Gesundheitskarte:

Folgende Optionen zur Bilderfassung stehen zur Auswahl:

- 1) E-Mail an [mitgliedschaft@continentale-bkk.de](mailto:mitgliedschaft@continentale-bkk.de)
- 2) Online-Fotokabine auf [www.continentale-bkk.de](http://www.continentale-bkk.de)
- 3) Foto-App „ePortrait“ mit dem Smartphone

## Werber:

Werber-Nummer

Werber-Name

Antragsnummer

## Datenschutzhinweis:

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 in Verb. mit § 175 SGB V erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I und § 206 SGB V erforderlich. Ohne die erforderlichen Daten kann eine Mitgliedschaft nicht durchgeführt werden. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder von uns beauftragte Dienstleister sein. Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter [www.continentale-bkk.de/ueber-uns/datenschutz](http://www.continentale-bkk.de/ueber-uns/datenschutz) oder erhalten Sie von uns auf Wunsch. Bei Fragen wenden Sie sich an den Datenschutzbeauftragten, Continentale BKK, Sengelmannstr. 120, 22335 Hamburg, [datenschutz@continentale-bkk.de](mailto:datenschutz@continentale-bkk.de).

## Datenschutzerklärung:

Ich stimme zu,

dass die Continentale BKK dem Vertriebspartner Beginn und Ende meiner/unsere Mitgliedschaft oder Familienversicherung sowie ein eventuelles Nichtzustandekommen bei der Continentale BKK mitteilt.

dass die Continentale BKK die Mitgliedschaft und meinen Namen ausschließlich zum Zweck der Abrechnung der Aufwandsentschädigung für den Vertriebspartner an die Continentale Krankenversicherung a. G., Ruhrallee 92, 44139 Dortmund übermittelt und diese Ihrerseits in der Abrechnungsnote an den zuständigen Vertriebspartner übermittelt. Eine darüber hinausgehende Verwendung durch die Continentale Krankenversicherung a. G. erfolgt nicht.

dass mich die Continentale BKK über wichtige und aktuelle Neuerungen im Gesundheitsbereich informiert. Eine Speicherung meiner persönlichen Daten zu diesem Zweck kann jederzeit widerrufen werden.

Datum

Unterschrift

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