Mitgliedserklärung
Freiwillige Kranken- und Pflegeversicherung

Persönliche Angaben Formular VTregional

Ich wähle die IKK classic ab (bzw. zum nächstmöglichen Zeitpunkt)

Meine persönlichen Daten

☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers ☐ unbestimmt

Vorname

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (tagsüber)*

E-Mail*

Geburtsdatum

Rentenversicherungsnummer

Geburtsname

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

Familienstand

☐ ledig ☐ verheiratet, seit

☐ geschieden, seit ☐ verwitwet, seit

Mein Ehepartner ist gesetzlich krankenversichert ☐ ja ☐ nein

(Bitte beachten Sie die Angaben zu den Einnahmen auf Blatt 2)

Befreiung von der Pflegeversicherung

☐ Ja (Bitte Nachweis beifügen) ☐ Nein

Ich habe/hatte Kinder (leibliche Kinder, Adoptivkinder, Stiefkinder, Pflegekinder)

☐ Ja (Bitte Nachweise beifügen, z. B. die Geburtsurkunde) ☐ Nein

Krankengeldanspruch (nur für hauptberuflich selbstständig Tätige)

Ich beantrage eine Krankenversicherung

☐ ohne Anspruch auf Krankengeld
(Bei Kassenwechsel: Es besteht keine Bindungsfrist für einen gesetzlichen Krankengeldanspruch)

☐ mit Anspruch auf Krankengeld ab
(Bitte Datum eintragen, zu wann die Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld beginnen soll)

Bei Neuantrag:
Besteht Arbeitsunfähigkeit?

☐ Ja

Bei Kassenwechsel:
Besteht bereits eine Versicherung mit Krankengeldanspruch?

☐ Ja (Ggf. bitte ankreuzen)
Wenn ja: Die Bindungsfrist endet am

Bestand im Veranlagungszeitraum des aktuell vorgelegten Einkommensteuerbescheides eine beitragsfreie Zeit wegen Zahlung einer Entgeltersatzleistung, z. B. Krankengeld?

☐ Ja, vom bis

Grund meines Wechsels:

☐ Kündigung der bisherigen Krankenkasse

☐ Änderungen in meinem Versicherungsverhältnis

Angaben zur ausgeübten Tätigkeit/zum Personenkreis

Ich bin ab/seit

☐ Arbeitnehmer

(Name und Anschrift des Arbeitgebers)

☐ selbstständig/freiberuflich

wöchentl. Arbeitszeit

☐ Ich beschäftige mindestens einen Arbeitnehmer mehr als geringfügig oder mehrere Arbeitnehmer, deren Arbeitsentgelt in Summe mehr als geringfügig ist.

☐ ehemaliger Zeitsoldat Dienstende am

☐ nicht erwerbstätig ☐ Gesellschafter – Geschäftsführer
(Nichtzutreffendes bitte ggf. streichen)

☐ Rentner ☐ Beamter/Pensionär
(beihilfeberechtigt)

☐ Schüler/Student ☐ Sonstiges

☐ Sozialhilfeempfänger

Angaben zur Versicherung der letzten 5 Jahre

Versicherungszeit vom bis

Krankenkasse

Versicherungszeit vom bis

Krankenkasse

Die letzte Versicherung bei der Vorkasse war

☐ als Pflichtversicherter (Arbeitnehmer, Rentner o. Ä.)

☐ als Familienversicherter bei
(Name, Vorname Elternteil/Ehepartner)

☐ als freiwillig Versicherter

☐ als Pflichtversicherter nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V

Beitragszahlung

SEPA-Lastschriftmandat

☐ Ich möchte künftige Zahlungen von meinem Bankkonto einziehen lassen. Dazu habe ich das separate **SEPA-Lastschriftmandat** vollständig ausgefüllt und beigefügt.

Die Beiträge werden von Dritten gezahlt:

☐ Arbeitgeber

☐ Sozialhilfeträger

☐ Sonstige

Sonstiges*

☐ Ja, ich möchte Angehörige in die Familienversicherung aufnehmen.

☐ Ja, ich möchte am Bonusprogramm der IKK classic teilnehmen.

☐ Ja, ich wünsche Informationen zu den IKK Spartarifen.

Erklärung der Einnahmen für

Vorname | Name | Geburtsdatum

Meine Einnahmen

☐ Meine Bruttoeinnahmen liegen **über der aktuellen Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung und** ich erhalte **keine Rente** von der gesetzlichen Rentenversicherung und/oder **keinen Versorgungsbezug**. Weitere Angaben zu den Einnahmen sind nicht erforderlich.

☐ Ich habe **keine eigenen Einnahmen**. Ich bestreite meinen Lebensunterhalt überwiegend durch:

- ☐ Ersparnisse
- ☐ Sachbezüge, z. B. Kost und Unterkunft
- ☐ Unterstützung meiner Eltern oder von Dritten

☐ Meine Bruttoeinnahmen liegen **unter der aktuellen Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung** bzw. ich erhalte **eine gesetzliche Rente und/oder einen Versorgungsbezug**. Bitte weitere Angaben zu den Einnahmen vornehmen.

Art und Höhe der Bruttoeinnahmen

Angaben bitte in Euro	des Versicherten monatlich	des Versicherten jährlich	des Ehepartners (nur angeben, wenn der Ehepartner nicht gesetzlich versichert ist) monatlich	des Ehepartners (nur angeben, wenn der Ehepartner nicht gesetzlich versichert ist) jährlich
Arbeitsentgelt, Dienstbezüge aus nichtselbstständiger Tätigkeit (auch Minijob), Sonderzahlungen wie Urlaubs- und Weihnachtsgeld sowie sonstige Zahlungen, z. B. Tantiemen, Abfindungen **Bitte Nachweis beifügen.**				
Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit (nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts), Einkünfte aus Gewerbebetrieb, Land- und Forstwirtschaft, Tätigkeit als Gesellschafter/Geschäftsführer **Bitte den letzten Einkommensteuerbescheid beifügen.**** **Bei Gewerbeaufnahme bitte Gewerbeanmeldung und Nachweis über Einkünfte beifügen.**				
Einstiegsgeld, Gründungszuschuss, andere Fördergelder **Bitte Kopie des Bescheides beifügen.**				
Renten, z. B. gesetzliche und private Alters-, Hinterbliebenen-, Unfall-, Erwerbsminderungs-, Grundsicherungs- und Auslandsrenten sowie Lebensversicherungen; **Versorgungsbezüge**, z. B. Pensionen, Betriebs- und Zusatzrenten, Ruhegehalt, Direktversicherungen, einmalige Kapitalleistungen der letzten 10 Jahre **Bitte Kopie des Bescheides beifügen.**				
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung **Bitte Einkommensteuerbescheid beifügen.****				
Einkünfte aus Kapitalvermögen ohne Abzug des Sparerpauschbetrages **Bitte Einkommensteuerbescheid** oder Zinsbescheinigung beifügen.**				
Sicherung und Hilfe zum Lebensunterhalt (z. B. Sozialhilfe, Sozialgeld, Mietzuschüsse, Grundsicherungsrente) **Bitte Kopie des Bescheides beifügen.**				
Sonstige Einnahmen zum Lebensunterhalt (z. B. Unterhalt, private Verkäufe, BAföG, ohne Kindergeld und Wohngeld) **Bitte Kopie des Bescheides beifügen.**				

Angaben zu unterhaltsberechtigten Kindern (nur angeben, wenn Ehepartner nicht gesetzlich krankenversichert ist)

☐ Mein Ehepartner und ich haben **gemeinsam** unterhaltsberechtigte Kinder.
(Bitte Zusatzfragebogen – Angaben zu Kindern – beifügen)

☐ **Mein Ehepartner hat eigene** unterhaltsberechtigte Kinder.
(Bitte Zusatzfragebogen – Angaben zu Kindern – beifügen)

☐ Wir haben keine unterhaltsberechtigten Kinder.

Steuerliche Berücksichtigung der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge (Bürgerentlastungsgesetz)

Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge werden elektronisch an das Finanzamt übermittelt. Hierzu bitten wir um Angabe der Ihnen vom Bundeszentralamt für Steuern mitgeteilten Steuer-Identifikationsnummer. Die vom Bundeszentralamt für Steuern (BZSt) mitgeteilte Steuer-Identifikationsnummer (Steuer-ID) lautet (erforderlich):

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Ist eine Angabe nicht möglich, bin ich mit einer maschinellen Anfrage beim Bundeszentralamt für Steuern einverstanden.

Erklärungen des Anzeigenden

Ich erkläre, dass die Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind. Künftige Änderungen werden der IKK classic unverzüglich mitgeteilt. Sobald mir ein aktuellerer als der übersandte Einkommensteuerbescheid** vorliegt, reiche ich diesen umgehend nach. Die Information zur Versicherung habe ich zur Kenntnis genommen. Hiermit bestätige ich, dass ich den Datenschutzhinweis auf Seite 3 gelesen habe.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass meine Antragsdaten von der IKK classic genutzt werden, um mich telefonisch, per Fax, SMS oder E-Mail über aktuelle Angebote im Gesundheits- und Versicherungsbereich zu informieren. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit für die Zukunft bei der IKK classic widerrufen.

Berater | Ort | Datum | Unterschrift des Kunden

** Angaben im Einkommensteuerbescheid, die nicht zur Beitragsberechnung erforderlich sind, wie z. B. die Höhe der Steuern, können von Ihnen geschwärzt werden.

Hinweis:

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Original an die IKK classic zurück oder geben Sie es bei unseren Kundenberatern in Ihrer Nähe ab. Der Durchschlag ist für Ihre Unterlagen.

Datenschutzhinweis:

Die Erhebung Ihrer Daten dient der Durchführung Ihrer Kranken- und Pflegeversicherung und beruht auf §§ 9, 175 und 240 i. V. m. 284 SGB V und §§ 20 Abs. 3 und 57 i. V. m. 94 SGB XI. Die Verpflichtung zur Auskunft ergibt sich aus den §§ 206 SGB V und 50 SGB XI. Die Angabe der mit * gekennzeichneten Daten ist freiwillig, der Nutzung dieser Daten können Sie jederzeit für die Zukunft bei der IKK classic widersprechen. Eine Weiterleitung der Daten an Dritte erfolgt nicht. Weitere Informationen dazu finden Sie unter www.ikk-classic.de/datenschutz

Allgemeiner Hinweis:

Die im Formular verwendeten Bezeichnungen gelten für alle Geschlechter. Aus Gründen der Lesbarkeit wurde auf verschiedene Formen verzichtet.

IKK classic

Wichtige Informationen

Beginn der Versicherung

Ihre Kranken- und Pflegeversicherung beginnt sofort nach dem Ende Ihrer vorherigen Krankenversicherung. Bei Ihrer Anzeige zum Beitritt handelt es sich um eine einseitige Willenserklärung, die nach Beginn der Mitgliedschaft nicht widerrufen werden kann. Bei ehemaligen Zeitsoldaten beginnt die Versicherung mit dem Tag nach dem Ausscheiden aus dem Dienst. Die Durchführung unterliegt den Vorschriften des Sozialgesetzbuches. Sie erhalten nach Erfüllung der Voraussetzungen und der vollständigen Anzeige hierüber eine Bestätigung in Ihrem Beitragsbescheid. Ihre Versicherung umfasst auch die gesetzliche Pflegeversicherung, es sei denn, es liegt eine Befreiung vor. Vorherige Auskünfte zur Höhe der Beiträge stehen unter dem Vorbehalt der Prüfung. Bei unvollständigen Unterlagen zu den Einkünften werden die Beiträge auf Grundlage der Beitragsbemessungsgrenze berechnet.

Ende der Versicherung

Diese Krankenversicherung endet:

1. mit Beginn einer anderweitigen Pflichtversicherung
2. durch Kündigung mit Ablauf des übernächsten Kalendermonats, gerechnet von dem Monat, in dem der Austritt erklärt wird, sofern ein Wechsel zu einer anderen gesetzlichen Krankenkasse erfolgt und grundsätzlich die Bindungsfrist von 12 Monaten erfüllt ist – bei einem Wechsel außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung gilt die Bindungsfrist nicht; bei bestimmten Wahltarifen gelten gesonderte Bindungsfristen.
3. mit Beginn einer Familienversicherung, wenn deren Beginn nicht länger als 6 Monate zurückliegt
4. mit Ablauf eines Zeitraums von mindestens 6 Monaten rückwirkend ab dem Beginn dieses Zeitraums, in dem für die Mitgliedschaft keine Beiträge geleistet wurden, das Mitglied und familienversicherte Angehörige keine Leistungen in Anspruch genommen haben und weder der Wohnsitz noch ein gewöhnlicher Aufenthalt im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches ermittelt werden konnte
5. mit dem Tode

In den Fällen der Punkte 2 bis 5 endet auch die gesetzliche Pflegeversicherung. Eine Kündigung ohne Erfüllung der Bindungsfrist ist möglich, wenn keine neue Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung folgt.

Ruhen der Leistungen bei Nichtzahlung der Beiträge

Der Anspruch auf Leistungen kann ruhen, wenn 2 Wochen nach Anmahnung eines Beitragsrückstandes in Höhe von Beitragsanteilen für 2 Monate und einem Hinweis auf die Folgen der Nichtzahlung noch immer mehr als der Beitragsanteil für 1 Monat nicht entrichtet wurde. Das Ruhen der Leistungen endet erst dann, wenn alle rückständigen sowie auf den Ruhenszeitraum entfallenden Beiträge gezahlt werden bzw. wenn Hilfebedürftigkeit im Sinne des SGB II oder XII eintritt. Krankengeld wird während des Ruhezeitraums nicht gezahlt.

Beitragsbemessung

Wir berechnen die Beiträge grundsätzlich von allen Einnahmen, die Sie zum Lebensunterhalt verbrauchen oder verbrauchen könnten. Ihre Einnahmen weisen Sie mit Ihren Angaben vollständig nach. Danach eintretende Veränderungen teilen Sie uns bitte umgehend mit. Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit und/oder Vermietung und Verpachtung werden grundsätzlich vorläufig festgesetzt und erst nach Vorlage des Einkommensteuerbescheides des Veranlagungsjahres endgültig berechnet.

Krankenversicherung mit Anspruch auf Krankengeld

Arbeitnehmer werden generell mit einem Anspruch auf Krankengeld vom Beginn der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit versichert. Hauptberuflich selbstständig Tätige werden ohne Anspruch auf Krankengeld versichert. Es besteht jedoch die Möglichkeit, die Versicherung mit einem Krankengeldanspruch vom Beginn der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit abzuschließen. Für den gesetzlichen Krankengeldanspruch besteht eine Bindungsfrist von 3 Jahren. Das gilt auch bei einem Kassenwechsel. Das Krankengeld wird nur vom tatsächlich ausfallenden Arbeitseinkommen berechnet. Dies gilt auch bei einer Beitragszahlung vom Mindesteinkommen. Die Beitragsfreiheit während der Arbeitsunfähigkeit umfasst nur das ausfallende Arbeitseinkommen. Für Einnahmen, die auch während der Arbeitsunfähigkeit anfallen, besteht für Sie weiterhin Beitragspflicht (z. B. Renten, Zinseinkünfte, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung). Bei Negativeinkommen besteht kein Krankengeldanspruch. Eine Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld kann nicht bei bestehender Arbeitsunfähigkeit begründet werden.

Pflegeversicherung

Die freiwillige Krankenversicherung enthält auch die Versicherung in der Pflegekasse der IKK classic. Von dieser Versicherung können Sie sich, sofern Sie sich bereits bei einem privaten Versicherungsunternehmen gegen die Kosten einer Pflegebedürftigkeit abgesichert haben, befreien lassen. Bitte kommen Sie auf uns zu.

Datenübermittlung der Beitragsdaten

Die gesetzlichen Krankenkassen haben der zentralen Stelle (Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen – ZfA) die Höhe der im jeweiligen Beitragsjahr geleisteten und erstatteten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zu übermitteln, soweit diese nicht mit der elektronischen Lohnsteuerbescheinigung oder der Rentenbezugsmitteilung zu übermitteln sind.

Ihre IKK classic

IKK classic