

Mitgliedserklärung

Freiwillige Kranken- und soziale Pflegeversicherung

Persönliche Angaben

Formular VTregional

Stand 01/2019

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

Meine Krankenversichertenummer
(s. Gesundheitskarte, Buchstabe + 9 Ziffern)

Meine persönlichen Daten

Geschlecht weiblich männlich divers

Vorname

Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon (tagsüber)*

E-Mail*

Geburtsdatum

Rentenversicherungsnummer

Familienstand

ledig verheiratet, seit

geschieden, seit verwitwet, seit

Mein Ehegatte ist gesetzlich krankenversichert. Ja Nein
(Bitte beachten Sie die Angaben zum Einkommen auf Blatt 2.)

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

Geburtsort

Geburtsname

Staatsangehörigkeit

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 an 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

Angaben zur ausgeübten Tätigkeit/zum Personenkreis

Arbeitnehmer

Name und Anschrift des Arbeitgebers

selbstständig/freiberuflich tätig seit

Anzahl Arbeitnehmer davon geringfügig Beschäftigte

wöchentl. Arbeitszeit

ehemaliger Zeitsoldat Datum Dienstende am

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

Rentner Beamter/Pensionär
(beihilfeberechtigt)

Schüler/Student Sonstiges

Empfänger von Grundsicherungsleistungen/
Leistungen zum Lebensunterhalt

Angaben zur Versicherung der letzten 5 Jahre

Versicherungszeit von bis

Krankenkasse

Versicherungszeit von bis

Krankenkasse

Die letzte Versicherung bei der Vorkasse war

als Pflichtversicherter (Arbeitnehmer, Rentner o. Ä.)

als Familienversicherter bei
(Name, Vorname Elternteil/Ehegatte)

als freiwillig Versicherter

als Pflichtversicherter nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V
(Bei Kassenwechsel legen Sie uns bitte Ihre Kündigungsbestätigung der Vorkasse bei.)

Beitragszahlung

SEPA-Lastschriftmandat

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

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 Wahlтарifen.

Mitgliedserklärung

Freiwillige Kranken- und soziale Pflegeversicherung

Einkommensprüfung

Einkommensprüfung für

Name

Vorname

Geburtsdatum

Mein Einkommen

Ich habe eigene Einnahmen.

Ja

Nein

Ich bestreite meinen Lebensunterhalt durch
(z. B. Sachbezüge von Ehegatten, Eltern, Angehörigen, eigene Ersparnisse o. Ä.)

und/oder erhalte einen monatlichen Unterstützungsbetrag (in Euro):

von

Mein Arbeitseinkommen oder Gehalt übersteigt die Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung.
Eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung und Einkünfte aus betrieblicher Altersversorgung beziehe ich nicht.
Weitere Angaben zu den Einkommensverhältnissen entfallen.

Art und Höhe der Bruttoeinkünfte

des Versicherten

des Ehepartners

(Nur angeben, wenn Ehepartner nicht gesetzlich versichert ist.)

Angaben bitte in Euro

monatlich

jährlich

monatlich

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, 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/der Bescheide beifügen.)

Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, Renten von einem ausländischen Rentenversicherungsträger, Unfall- und Kriegsbeschädigtenrente, Ruhegehalt, Pension, Betriebsrenten, Witwengeld oder Ähnliches, ggf. mit Sonderzahlung, nach beamtenrechtlichen Vorschriften, einmalige Kapitalleistungen, die in den letzten 10 Jahren gezahlt wurden
(Bitte Kopie des Bescheides/der Bescheide beifügen.)

Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung
(Bitte Einkommensteuerbescheid beifügen.**)

Einkünfte aus Kapitalvermögen ohne Abzug des Sparerpauschbetrages
(Bitte Nachweis beifügen.)

Sicherung und Hilfe zum Lebensunterhalt (z. B. Sozialhilfe, Sozialgeld, Mietzuschüsse, Grundsicherungsrente)
(Bitte Kopie des Bescheides/der Bescheide beifügen.)

Sonstige Einnahmen zum Lebensunterhalt (z. B. Unterhalt, ohne Kindergeld und Wohngeld, private Versicherungen)
(Bitte Kopie des Bescheides/der Bescheide beifügen.)

Angaben zu gemeinsam unterhaltsberechtigten Kindern

(Nur angeben, wenn Ehepartner nicht gesetzlich versichert ist.)

Ich habe gemeinsam unterhaltsberechtigte Kinder, die nicht selbst Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse sind und

- für die eine kostenfreie Familienversicherung besteht. Anzahl
- für die eine Familienversicherung aufgrund der Höhe des Einkommens meines Ehepartners nicht möglich ist (§ 10 Abs. 3 SGB V). Anzahl

(Gesamteinkommen des privat versicherten Ehepartners ist höher als die Jahresarbeitsentgeltgrenze und höher als das Gesamteinkommen des Mitgliedes.)

Ich habe keine unterhaltsberechtigten Kinder.

Einwilligung zur Datenübermittlung der Beitragsdaten

Ich stimme der Übermittlung der von mir gezahlten Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen zu (§ 10 Abs. 2a Satz 4 EStG).

Ja

Meine Steueridentifikationsnummer (Steuer-ID) lautet (erforderlich):

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

Nein, ich stimme der Übermittlung nicht zu. Mir ist bekannt, dass mir dadurch ggf. steuerliche Nachteile entstehen können.

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.

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 aus dem Gesundheits- und Versicherungsbereich zu informieren. Dieses Einverständnis kann ich jederzeit für die Zukunft bei der IKK classic widerrufen.

Ort

Datum

Unterschrift

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

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



Mitgliedserklärung zur freiwilligen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung

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, wenn die Bindungsfrist von 18 Monaten erfüllt ist.
– Es gilt der Eingang der Kündigung bei der IKK classic. –
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 Leistung bei Nichtzahlung der Beiträge

Der Anspruch auf Leistungen für Sie 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 Einkünften, die Sie zum Lebensunterhalt verbrauchen oder verbrauchen könnten. Ihre Einkünfte 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.

Einwilligung zur Datenübermittlung

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 und eine Einwilligung zur Datenübermittlung des Versicherten vorliegt. Die Einwilligung zur Datenübermittlung können Sie jederzeit für die Zukunft schriftlich widerrufen. Wenn diese Einwilligung nicht beziehungsweise nur eingeschränkt erteilt wird oder nach Erteilung ganz oder teilweise widerrufen wird, mindert sich die steuerliche Abzugsfähigkeit der Beiträge. Die Einzelheiten zum Verfahren der Datenübermittlung sowie zur Einwilligung und zum Widerruf des Steuerpflichtigen ergeben sich aus § 10 Abs. 2 und 2a Einkommensteuergesetz.