

Name:		Versicherungsnummer:	
Vorname:		Geburtsdatum:	

Mein Nachname hat sich geändert:

Bisheriger Name: _____ Neuer Name: _____

Bitte reichen Sie als Nachweis eine Kopie Ihrer Urkunde über die Namensänderung ein; die Heiratsurkunde reicht zu diesem Zweck leider nicht aus.

Ich habe seit/ab dem _____ eine neue Anschrift:

Straße, Hausnummer PLZ, Ort

Die neue Anschrift gilt auch für alle meine mitversicherten Familienangehörigen

Die neue Anschrift gilt auch für die folgenden mitversicherten Familienangehörigen:

Die neue Anschrift gilt nicht für meine mitversicherten Familienangehörigen

Ich habe eine neue Telefonnummer: _____

Ich habe eine neue E-Mail-Adresse: _____

Ich habe einen neuen Arbeitgeber

Firmenname/Adresse des Arbeitgebers

Beginn der Beschäftigung: _____

Bei meinem Beschäftigungsverhältnis handelt es sich um:

eine versicherungspflichtige Beschäftigung

eine versicherungsfreie Beschäftigung

einen Minijob (regelmäßiges Arbeitsentgelt bis 400 € monatlich)

Ich habe mich bei der Agentur für Arbeit gemeldet

Beginn des Leistungsbezugs: _____

Ich erhalte Arbeitslosengeld Arbeitslosengeld II _____

Zuständige Agentur für Arbeit: _____

Ich möchte bei der SKD BKK familienversichert werden

(das Antragsformular wird Ihnen gesondert zugeschickt; alternativ unter www.skd-bkk.de)

Die Familienversicherung soll durchgeführt werden über:

Name: _____ Vorname: _____ Vers.-Nr.: _____

Ich möchte mich bei der SKD BKK freiwillig weiterversichern

(das Antragsformular wird Ihnen gesondert zugeschickt; alternativ unter www.skd-bkk.de)

Ich bin ab dem _____ anderweitig krankenversichert bei _____

Ich begründe ab dem _____ meinen ständigen Wohnsitz im Ausland

Meine Bankverbindung hat sich geändert

(Die Angabe der Bankverbindung gilt nicht als Einzugsermächtigung; soweit jedoch bereits ein Abbuchungsauftrag erteilt wurde, ist die neue Bankverbindung ab sofort gültig)

Kontoinhaber:	
Kontonummer:	
Bankleitzahl:	
Name des Geldinstituts:	