

## Mitglied werden bei der IKK - Die Innovationskasse

### Ganz einfach zur neuen Krankenkasse:

#### Schritt 1 von 2:

##### **Antrag (ab nächster Seite) ausfüllen und unterschreiben**

Eine Kündigung der bisherigen Krankenkasse ist nicht mehr erforderlich! Die neu gewählte Krankenkasse wird nach Eingang des Mitgliedschaftsantrags die bisherige Kasse automatisch über den Wechsel informieren und die Kündigungsformalitäten übernehmen. Es reicht daher, wenn Sie uns den Mitgliedschaftsantrag zusenden – wir kümmern uns um alles Weitere.

**WICHTIG:** Beim Wechsel der Krankenkasse ist die genaue Angabe der bisherigen Kasse unbedingt erforderlich, ansonsten kann der Antrag nicht weitergeleitet bzw. bearbeitet werden!

Und so können Sie uns die Antragsunterlagen zukommen lassen:

- per [makleraktiv.de](http://makleraktiv.de) hochladen
- per Mail: Bitte alle Unterlagen einscannen und an [makleraktiv@kassensuche.de](mailto:makleraktiv@kassensuche.de) mailen
- per Fax: Bitte kostenfrei an die Nummer **0800-1003038** faxen
- per Post: Bitte schicken an

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

#### Schritt 2 von 2:

##### **Arbeitgeber informieren**

Arbeitnehmer müssen unbedingt ihren Arbeitgeber innerhalb von zwei Wochen über ihre Entscheidung für die **neue Krankenkasse** informieren. Das kann ganz einfach mit dem Formblatt auf der letzten Seite dieses PDFs erledigt werden. **Bitte beachten Sie:** Dieses Schreiben muss direkt an den Arbeitgeber gesendet werden. Bitte reichen Sie es nicht zusammen mit dem Antragsformular ein, da weder wir noch die neue Krankenkasse den Versand übernehmen!

##### **Geschafft!**

Die neue Krankenkasse verschickt eine Kundenbestätigung mit weiteren Infos oder auch gleich die Mitgliedschaftsbestätigung.

Vertriebspartner: In Partnerschaft mit der, Fonds Finanz Maklerservice GmbH, Riesstraße 25, 80992 München

**Hinweise:** Bei Antragstellung über die Kassensuche GmbH wird dieser von der Krankenkasse eine Rückmeldung über den Antragstand bzw. das Zustandekommen des Antrags gegeben. Aufgrund der notwendigen Verarbeitungsdauer auf Seiten der Krankenkassen kann es bei einer Antragstellung in den letzten Tagen eines Monats passieren, dass die vorherige Kasse erst im Folgemonat über die Kündigung informiert wird und sich dadurch der Wechsel um einen Monat verschiebt. Privatversicherte sollten vor einer Kündigung unbedingt vorab mit der Gesetzlichen Krankenkasse klären, ob ein Wechsel überhaupt möglich ist.

**Datenschutz:** Selbstverständlich geht die Kassensuche GmbH mit Ihren Daten sorgfältig und verantwortungsvoll um. Mehr Infos auf [www.kassensuche.de/datenschutz](http://www.kassensuche.de/datenschutz). Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter [www.kassensuche.de/agb](http://www.kassensuche.de/agb)

# Herzlich willkommen!



## Persönliche Angaben

Ich möchte zur IKK - Die Innovationskasse ab

Vorname, Name

Geburtsname  Geburtsdatum

Geburtsort  Staatsangehörigkeit

weiblich  männlich  divers  unbestimmt

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Familienstand  ledig  verheiratet  geschieden  
 verwitwet  verpartnert

E-Mail\*  Telefon\*

noch keine vorhanden

Rentenversicherungsnummer

Versichertennummer  Steueridentifikationsnummer

## Angaben zum Versicherungsschutz

Ich bin  Arbeitnehmer  Auszubildender  Student  
 Rentner/Antragsteller  Selbständiger  Freiwillig Versicherter  
 Leistungsempfänger von Arbeitslosengeld  
 Sonstiges

Name Arbeitgeber/Arbeitsagentur/Jobcenter

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort  Telefon/Ansprechpartner\*

Arbeitgeberbetriebsnummer/Kundennummer Arbeitsagentur

beschäftigt/arbeitslos seit  mtl. Bruttogehalt (EUR)

selbständig Erwerbstätiger ab  als

Ich bin mit dem Arbeitgeber verwandt/verschwägert.  
 Ich bin an der Firma/Gesellschaft beteiligt.

Art der Beteiligung  Ich habe eine weitere Beschäftigung   
 Ich habe einen Rentenantrag gestellt.  
 Ich beziehe eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.\*\*  
 Ich erhalte Versorgungsbezüge\*\* (Betriebsrente/Pension/Kapitalabfindung)

\* Diese Angaben sind freiwillig.  
\*\* Bitte Nachweis, z. B. Leistungs-, Renten- oder Steuerbescheid bzw. Versicherungsnachweis beifügen oder nachreichen.

## Angaben zur Vorversicherung

Ich war zuletzt  Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse  familienversichert  
 freiwillig versichert  privat versichert  im Ausland versichert  
 in Deutschland noch nie gesetzlich krankenversichert

von  bis  Name der Vorversicherung

Zuzug aus dem Ausland am

Zum Mitgliedschaftsbeginn findet ein Statuswechsel statt  ja  nein  
(z. B. Arbeitgeberwechsel, Beginn Arbeitslosigkeit/Rente)

Angaben bei Studenten  Ich studiere ab

Hochschule/Fachschule (bitte Immatrikulationsbescheinigung beifügen)  
 Ich beantrage mtl. Beitragszahlung. (Einzugsermächtigung erforderlich)

## Weitere Angaben

Ich habe  Familienangehörige und möchte sie kostenfrei mitversichern.  
 Kinder (Angabe für die Beitragsmessung in der Pflegeversicherung)  
 anerkannte Leistungsansprüche gegenüber dem Versorgungsamt, einer Berufsgenossenschaft oder anderen Trägern.

Die Anmeldung schließt die Pflegeversicherung mit ein.  
 Ich bin von der Pflegeversicherung befreit. (Bitte Nachweis beifügen)

Einwilligungserklärung  
Ich bin damit einverstanden, dass die IKK - Die Innovationskasse (IK) mich  persönlich,  schriftlich,  telefonisch,  per SMS oder  E-Mail betreut und zu ihren Angeboten berät. Der Speicherung und Verwendung meiner persönlichen Daten zu diesem Zwecke stimme ich hiermit zu. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Die Aufklärungs-, Beratungs- und Auskunftspflichten nach §§ 13-15 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) bleiben unberührt.

Datenschutzhinweise  
Die Erhebung der persönlichen Daten ist aufgrund der §§ 206 und 284 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) und § 94 SGB Elftes Buch (SGB XI) Pflegeversicherung in Verbindung mit § 21 SGB Zehntes Buch (SGB X) zur rechtmäßigen Erfüllung unserer Aufgaben erforderlich. Der Schutz der Sozialdaten nach den Vorschriften des SGB X sowie der DS-GVO (Datenschutzgrundverordnung) ist gewährleistet. Weitere Informationen erhalten Sie unter [www.die-ikk.de/datenschutz](http://www.die-ikk.de/datenschutz).

Ort/Datum  Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertretung)

Daten des Vertriebspartners  
Vertriebspartner

PLZ, Standort

VP-Nr.  ext. VK

Hiermit werde ich in Kenntnis gesetzt, dass die IKK - die Innovationskasse (IK) den Vertriebspartner zu Abrechnungszwecken über eine zu Stande gekommene Mitgliedschaft informiert.

# Wechselmitteilung an Arbeitgeber

**An:**

Arbeitgeber

Empfänger (z.B. „Personalabteilung“)

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

**Absender:**

Nachname, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

**Meine Personalnummer:  
Wechsel der Gesetzlichen Krankenkasse**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte Sie auf diesem Weg über meinen anstehenden Wechsel der Gesetzlichen Krankenkasse informieren. Künftig werde ich bei der

krankenversichert sein.

Mit freundlichen Grüßen

Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift