

Keine Lust auf Papier?

Dieses Formular können Sie online ausfüllen, speichern und über Ihr digitales Postfach in „Meine Daimler“ über die Daimler BKK App oder die Website an uns übertragen.

Angaben zum Familienstand im Rahmen der Familienversicherung

Ihre Versichertendaten

Nachname

Vorname

T T M M J J J J J J
Geburtsdatum

Versichertennummer (Diese Angabe ist freiwillig)

Ihr Familienstand

- Verheiratet oder eingetragene Lebenspartnerschaft nach dem Lebenspartnergesetz (LpartG) seit _____
- Ledig Verheiratet Getrennt lebend Geschieden seit _____ Verwitwet

Angaben zur Krankenversicherung des Ehe-/Lebenspartners

Mein/-e Ehepartner:in

- ist mit meinen familienversicherten Kindern verwandt. Nein, nicht verwandt.
- ist gesetzlich krankenversichert bei: _____
- ist privat versichert bei: _____
(aktuellen Einkommensnachweis beilegen oder hochladen)
- hat Anspruch auf freie Heilfürsorge (aktuellen Einkommensnachweis beilegen oder hochladen)
- Ich bestätigte, dass die Angaben richtig sind. Änderungen teile ich so schnell wie möglich mit.

T T M M J J J J J J
Datum

Unterschrift
Eine Unterschrift ist nicht notwendig, wenn Sie den Antrag über
„Meine Daimler BKK“ hochladen.

Telefonnummer (Diese Angabe ist freiwillig)

Datenschutzhinweis: Ihre persönlichen Daten (Sozialdaten) benötigen wir, um unsere Aufgaben für Sie ordnungsgemäß erledigen zu können. Nach § 284 Sozialgesetzbuch (SGB) V in Verbindung mit § 60 SGB I sind wir berechtigt, die Daten zu erheben und Sie zur Mitwirkung verpflichtet. Die Nennung von Telefonnummer und E-Mail-Adresse ist freiwillig. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung finden Sie auf unserer Homepage www.daimler-bkk.com, Webcode 139d.