Diesen Brief direkt online ausfüllen
Druckfertig in 2 Minuten. Dieser Hinweis wird nicht mitgedruckt.
Ausfüllen · 2,99 €

[Vor- und Nachname]
[Straße und Hausnummer]
[PLZ Ort]

[Name der neuen Krankenkasse]
[Straße und Hausnummer der neuen Kasse]
[PLZ Ort der neuen Kasse]

[Ort], [Datum]

Betreff: Wahl Ihrer Krankenkasse nach § 175 SGB V und Mitgliedschaft ab [Datum des Wechsels]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit wähle ich Ihre Krankenkasse und beantrage die Mitgliedschaft zum nächstmöglichen Zeitpunkt (§ 175 Abs. 1 SGB V).

Ich bin geboren am [Geburtsdatum]. Meine Rentenversicherungsnummer lautet [Rentenversicherungsnummer, falls bekannt].

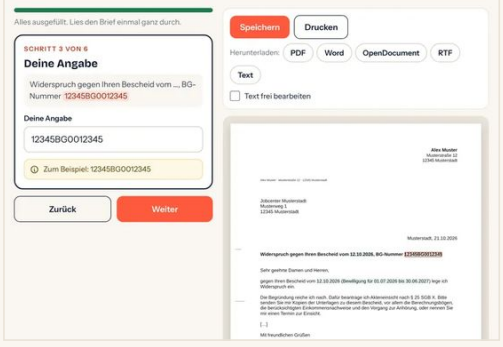
Bisher bin ich versichert bei der [Name der bisherigen Krankenkasse], Versichertennummer [Versichertennummer bei der bisherigen Kasse], seit [Datum des Beginns der bisherigen Mitgliedschaft]. Ich bin [Status, z. B. beschäftigt bei Firma … in … / freiwillig versichert / Rentnerin oder Rentner / Studentin oder Student].

Bitte informieren Sie meine bisherige Krankenkasse über meine Wahl (§ 175 Abs. 2 SGB V) und bestätigen Sie mir schriftlich, ab wann ich bei Ihnen versichert bin. Benötigen Sie weitere Angaben, senden Sie mir bitte Ihren Aufnahmebogen.

[Optional: Meine bisherige Krankenkasse erhebt ab dem [Datum der Erhöhung] einen höheren Zusatzbeitrag. Ich mache von meinem Sonderkündigungsrecht nach § 175 Abs. 4 Satz 6 SGB V Gebrauch; die Bindungsfrist von zwölf Monaten gilt deshalb nicht.]

Erreichbar bin ich unter [Telefonnummer oder E-Mail].

Mit freundlichen Grüßen
[Vor- und Nachname]



UNSERE ONLINE-SOFTWARE

Dein Brief. Druckfertig in 2 Minuten.

- Schritt für Schritt, mit Hinweis zu jedem Punkt
- Nach DIN 5008, passend für den Fensterumschlag
- Als PDF, Word, OpenDocument, RTF oder Text

Brief fertig ausfüllen · 2,99 €

Einmal 2,99 € für diesen Brief, kein Abo. Dieser Kasten wird nicht gedruckt.