

Persönliche Angaben



Name	Straße/Hausnummer
Vorname	PLZ/Ort
Geburtsdatum	Krankenversicherungsnummer

Hiermit gebe ich folgende Änderung(en) bekannt (bitte zutreffendes ankreuzen)

Änderung oder Mitteilung der Kontaktdaten

Festnetzrufnummer (tagsüber)*	E-Mail-Adresse*
Mobilfunknummer*	

Änderung der Adresse

Die Adressänderung ist gültig:

<input type="checkbox"/> ab sofort	<input type="checkbox"/> für alle Familienangehörigen
<input type="checkbox"/> ab dem: <input type="text" value="(Bitte Datum angeben)"/>	<input type="checkbox"/> nur für die oben angegebene Person
neue Straße/Hausnummer	neue PLZ/Ort

Änderung des Namen

bisheriger Name	neuer Name
-----------------	------------

z. B. durch Heirat oder Scheidung – unbedingt entsprechenden Nachweis beilegen. Beachten Sie, dass bei fehlendem Nachweis eine Änderung nicht möglich ist. Eine Änderung erfolgt erst dann erfolgt, wenn der Nachweis nachgereicht wird.

Änderung oder Mitteilung der Bankverbindung

ab dem: <input type="text" value="(Bitte Datum angeben)"/>	Kontoinhaber
IBAN	BIC (Swift-Code)

Die Angabe der Bankverbindung gilt nicht als Einzugsermächtigung für Beiträge. Sie kann nur für die Auszahlung von Geldleistungen wie Erstattungen, Krankengeld oder sonstigen Leistungen genutzt werden.

Datenschutzhinweis: Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Nr. 4 SGB V zum Zwecke der Erstattung von Leistungen nach § 11 Abs. 6 SGB V erhoben und verarbeitet. Die Angabe der Daten ist freiwillig. Ohne die erforderlichen Daten kann eine Erstattung nicht geprüft und durchgeführt werden. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.bkk-wf.de/datenschutz. Die mit * gekennzeichneten Felder sind freiwillige Angaben. Sie erleichtern uns die generelle Kontaktaufnahme mit Ihnen.

Einwilligungserklärung zur erweiterten Datennutzung: Ich bin damit einverstanden, dass die BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN meine angegebenen Kontaktdaten speichert und nutzt, um mich über Vorteile und Neuigkeiten der BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN sowie zu privaten Zusatzversicherungen von Vertragspartnern der BKK WIRTSCHAFT & FINANZEN zu informieren, auch per E-Mail, Telefon oder SMS. Diese Einwilligung ist freiwillig und ich kann sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Unterschrift



Ort/Datum	 Unterschrift des Versicherten
-----------	--