

BIG - Die Direktkrankenkasse
Postfach 10 06 42
OE Beiträge VS
44006 Dortmund

Oder per Fax an (0231) 55 57 - 199

Name: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____
Krankenversicherungsnummer: _____

Antrag auf den Wahltarif BIGselect Natur

Ich bin bei der BIG versichert und wähle den Tarif BIGselect Natur ab dem _____

- für mich
 für folgende mitversicherte Familienangehörige:

_____ Vorname Name	_____ Krankenversicherungsnummer	_____ Geburtsdatum
_____ Vorname Name	_____ Krankenversicherungsnummer	_____ Geburtsdatum
_____ Vorname Name	_____ Krankenversicherungsnummer	_____ Geburtsdatum

Die Beiträge für mich und die o. g. Familienangehörigen sollen per Bankeinzug

- monatlich halbjährlich im Voraus jährlich im Voraus

abgebucht werden. Eine unterschriebene Einzugsermächtigung liegt bei. Eine Teilnahme ist nur möglich, wenn eine Einzugsermächtigung erteilt wird.

Mir ist bekannt, dass ich für drei Jahre an diesen Wahltarif und die Mitgliedschaft bei der BIG gebunden bin. Über die weiteren Bedingungen des Tarifs (gemäß BIG informiert inkl. Teilnahmebedingungen) bin ich informiert. Über Veränderungen, insbesondere bei Arbeitslosengeld-Bezug, werde ich die BIG umgehend informieren.

Datum

Unterschrift