

# Mitgliedschaftserklärung zur freiwilligen Krankenversicherung, zugleich Meldung zur sozialen Pflegeversicherung

Zur Bearbeitung Ihres Mitgliedschaftsantrags benötigen wir die Kündigungsbestätigung und Mitgliedsbescheinigung Ihrer alten Krankenkasse (Bitte fügen Sie diese dem Antrag bei). Bitte füllen Sie die Felder in Druckbuchstaben aus.



direkt gesund

:: Ja, ich will Mitglied werden ab  T  T  M  M  J  J

## :: Persönliche Angaben

männlich  weiblich  
 ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden  LPaTG

Name

Vorname

Geburtsname

Geburtsdatum, Geburtsort

Renten-/Sozialversicherungsnummer

Ich beauftrage BIG direkt gesund, für mich die Renten-/Sozialversicherungsnummer zu beschaffen (Wichtig: unbedingt Geburtsnamen, Geburtsdatum und Geburtsort angeben).

Ich bin kinderlos  ja  nein (Bitte fügen Sie die Geburtsurkunde Ihres Kindes bei, bei mehreren Kindern reicht eine Geburtsurkunde)

Selbstverständlich sind Ihre Angehörigen bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen beitragsfrei mitversichert. Hierzu erhalten Sie in den nächsten Tagen die Erklärung zur Familienversicherung. Diese finden Sie auch auf [www.big-direkt.de](http://www.big-direkt.de).

## :: Vorversicherungen

von	bis	Name der Krankenkasse	selbst versichert	familien-versichert
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## :: Tätigkeit

Selbstständige Tätigkeit Art der Tätigkeit   
 Gründungszuschuss (Bitte Leistungsbescheid beifügen)

Angestellt bei Name/Anschrift  Betriebsnummer   
 Ich bin mit dem Arbeitgeber verwandt, verschwägert oder verheiratet. Art des Familienverhältnisses

Rentner/-in oder Rentenantragsteller/-in (Bitte Rentenbescheid beifügen)  Schüler/-in oder Studierende/-r (Bitte Schul-/Studienbescheinigung beifügen)  
 Geschäftsführer/-in oder Gesellschafter/-in einer GmbH  Sozialgeldbezieher/-in (Bitte Leistungsbescheid beifügen)  
 Beamtin/Beamter oder Beihilfeberechtigte/-r (Bitte Bezügemitteilung beifügen)  Nicht erwerbstätig

Mein/-e Ehe-/Lebenspartner/-in gem. LPaTG ist  gesetzlich  privat krankenversichert bei

Anzahl der gemeinsam unterhaltsberechtigten Kinder, die nicht gesetzlich familienversichert sind

## :: Persönliche Angaben zum jährlichen Einkommen

Zur Ermittlung des Monatsbeitrages Ihrer Kranken- und Pflegeversicherung benötigen wir Angaben zu Ihrem jährlichen Einkommen. Der Beitragseinstufung ist die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit zu Grunde zu legen. Hierzu zählen alle Einnahmen zum Lebensunterhalt wie z. B. Lohn/Gehalt, Einnahmen aus selbstständiger Tätigkeit, Miete, Pacht, Zinsen, Renten mit ihrem Zahlbetrag sowie Pensionen. Wenn Sie selber über kein eigenes Einkommen verfügen, geben Sie bitte an, durch wen Ihr Lebensunterhalt sichergestellt wird. (Bitte Einkünfte angeben und Nachweise/aktuellen Steuerbescheid beifügen)

sonstiges Einkommen	selbstständige Tätigkeit	Beschäftigung	Rente(n)	Versorgungsbezüge	Miete/Pacht/Zinsen	Sozialgeld	Einnahmen des/der nicht gesetzlich versicherten Ehe-/Lebenspartners/Ehe-/Lebenspartnerin
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## :: Beitragszahlung

Die Beiträge  zahle ich selbst  werden von meinem Arbeitgeber überwiesen  sollen ab  bis auf Widerruf von folgendem Konto abgebucht werden

Konto  BLZ  Bank

Kontoinhaber/-in

## :: Erklärung

Ich versichere, sämtliche Angaben nach bestem Wissen gemacht zu haben. Änderungen, insbesondere bezüglich meines Einkommens, teile ich Ihnen unverzüglich mit. Die Erhebung der vorstehenden Angaben ist für die ordnungsgemäße Durchführung der Krankenversicherung erforderlich und nach den Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) zulässig.

Ort  Datum  Unterschrift  Unterschrift Kontoinhaber/-in (falls abweichend)

Bitte schicken an:

BIG direkt gesund  
Semerteichstraße 54-56  
44141 Dortmund

Fax 0231.5557-199  
info@big-direkt.de

[www.big-direkt.de](http://www.big-direkt.de)



## :: Auszug aus der Satzung von BIG direkt gesund

### § 9 Einstufung und Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder und besondere Versicherungspflichtige

Die Bemessung der Beiträge für freiwillige Mitglieder und weitere Mitgliedergruppen richtet sich nach den „einheitlichen Grundsätzen zur Beitragsbemessung freiwilliger Mitglieder und weiterer Mitgliedergruppen sowie zur Zahlung und Fälligkeit der von Mitgliedern selbst zu entrichtenden Beiträge“ des GKV-Spitzenverbandes.

### § 23 Krankengeld

- (1) Für Mitglieder mit nicht kontinuierlicher Arbeitsverrichtung und -vergütung wird das Krankengeld für die Tage gezahlt, an denen das Mitglied bei Arbeitsfähigkeit gearbeitet hätte.
- (2) Freiwillige Mitglieder
  - a) Freiwillig versicherte Selbstständige können mit Anspruch auf Krankengeld vom 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit an versichert werden, wenn sie einen entsprechenden Wahltarif nach § 28a dieser Satzung gewählt haben.
  - b) Künstler nach dem KSVG können mit Anspruch auf Krankengeld von dem 21. bis 42. Tag der Arbeitsunfähigkeit an versichert werden, wenn sie einen entsprechenden Wahltarif nach § 28b dieser Satzung gewählt haben.
  - c) Arbeitnehmer, deren Beschäftigung auf einen kürzeren Zeitraum als zehn Wochen beschränkt ist, und unständig Beschäftigte können mit Anspruch auf Krankengeld ab dem 21. Tag versichert werden, wenn sie einen entsprechenden Wahltarif nach § 28b dieser Satzung gewählt haben.