

Fit im Job? Klar – mit einer Mitgliedschaft bei der R+V BKK!

Hallo und herzlichen Glückwunsch zu Ihrer neuen Arbeitsstelle!

Wir, die R+V Betriebskrankenkasse, gehören zur Familie der Genossenschaftlichen Finanz-Gruppe. Als gesetzliche Krankenkasse fühlen wir uns den Volksbanken, Raiffeisenbanken und genossenschaftlichen Finanzinstituten eng verbunden und teilen mit ihnen die auf Friedrich Wilhelm Raiffeisen und Hermann Schulze-Delitzsch zurückgehenden Werte der Solidarität und Partnerschaftlichkeit.

Was liegt da näher, als sich für uns als Ihre Krankenkasse zu entscheiden?

Eigentlich nichts. Wir freuen uns, wenn wir Sie in unserer Versichertengemeinschaft willkommen heißen dürfen.

- **60€ cashback jedes Jahr und 90€ Neukundenbonus**
- Einfache Online-Services nutzen per **App** „Meine R+V BKK“ oder online Arzttermin
- Viele weitere Zusatzleistungen z.B. Bonus für **Fitnessstudio** und Zahnreinigung
- TOP Zahnleistungen der R+V BKK: Bspw. Zuschuss zum 3D-Röntgen

Keine Sorge, im Wechselprozess sind wir für Sie da und halten Ihnen den Rücken frei.

Haben Sie Fragen zu Ihrem Krankenkassenwechsel?

Kontaktieren Sie mich unter **0611-999 09-374** telefonisch oder per WhatsApp-Nachricht an **0151-65651339**.

Sie haben sich bereits für uns entschieden?

Eine Kündigung der bisherigen Mitgliedschaft ist nicht nötig. Einfach die Beitrittserklärung ausfüllen und per E-Mail oder auf dem Postweg absenden – oder **QR-Code** scannen und online Mitglied werden.

Ich wünsche Ihnen viel Erfolg in Ihrer neuen Aufgabe!

Freundliche Grüße



Ihr persönlicher Ansprechpartner



Jürgen Scheu
Referent Vertrieb / BGM, Region West

R+V Betriebskrankenkasse
65215 Wiesbaden

Telefon: 0611-999 09 374
WhatsApp: 0151-65651339
E-Mail: juergen.scheu@ruv-bkk.de



Beitrittserklärung

R+V Betriebskrankenkasse
65215 Wiesbaden
oder per Fax: 0611 99909-77993

INTERNE STATISTISCHE DATEN:

Agentur-Nr. (6-stellig):
zusätzl. MA:
Name, Vorname: _____
Telefon-Nr.: _____
Unterschrift _____

Persönliche Angaben ☐ Herr ☐ Frau ☐ divers

Name, Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße/Haus-Nr.: _____
PLZ/Wohnort: _____

Geburtsname: _____

Ich möchte Mitglied werden ab _____
(oder zum nächstmöglichen Zeitpunkt)
Telefon-Nr.: _____
E-Mail: _____
Staatsangehörigkeit: _____
Sozialversicherungsausweis bestellen: ☐ Ja
Rentenversicherungs-Nr.: _____
Geburtsort: _____
Geburtsland: _____

- ☐ Ich bin Arbeitnehmer/in ☐ Ich beginne eine Ausbildung - ein FSJ/FÖJ - einen Bundesfreiwilligendienst
Arbeitgeber/Ausbildungsbetrieb: _____
Adresse: _____
Beschäftigungsbeginn: _____ Arbeitgeber ist mit mir verwandt ☐ Ja ☐ Nein
☐ Ich bin freiwillig versichert als _____
☐ Ich beziehe Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung/habe Rente beantragt seit/ab dem: _____
☐ Ich erhalte Versorgungsbezüge (z.B. Betriebsrente, Pension, einmalige Kapitalleistung).
☐ Ich beziehe Leistungen von der Agentur für Arbeit seit dem: _____ ☐ ALG I ☐ Bürgergeld
☐ Ich bin Student/in seit/ab _____ Name der Hochschule _____ (Bitte Bescheinigung beifügen).
☐ Ich bin Künstler/Publizist seit/ab _____ (Bitte Bescheid der Künstlersozialkasse beifügen).
☐ Ich bin im Nebenerwerb selbstständig tätig.

Ich war in den letzten 12 Monaten ohne Unterbrechung versichert bei
Krankenkasse und Sitz: _____ IK-Nr.: _____
(Die IK-Nummer (Institutions-Kennzeichen) finden Sie auf Ihrer Krankenversichertenkarte auf der Vorderseite unten links)

Versicherungsbeginn: _____ Versicherungsende: _____
☐ pflichtversichert
☐ freiwillig versichert
☐ familienversichert
☐ privat versichert, als
☐ Beamter/in ☐ Selbstständiger/e (Bitte Gewerbeabmeldung beifügen) ☐ Sonstiges: _____
☐ Wahltarif mit Bindungsfrist
☐ Ich war im Ausland versichert (Bitte Nachweise über den Krankenversicherungsschutz beifügen).

Mein/e Ehegatte/in und/oder meine Kinder sollen bei der R+V BKK familienversichert werden: ☐ Ja ☐ Nein

- ☐ Die R+V BKK darf die rechtmäßig erhobenen und gespeicherten versichertenbezogenen Gesundheitsdaten im erforderlichen Umfang verarbeiten und zur Aufklärung und Beratung nutzen. Hierfür dürfen meine gespeicherten Kontaktdaten genutzt werden.

Ort/Datum

Unterschrift

Ich erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass die R+V BKK meine personenbezogenen Daten elektronisch speichert und zur Kontaktaufnahme nutzt. Die Angabe der Daten ist freiwillig. Gemäß Art. 15, 16, 17 und 18 DSGVO können Sie jederzeit gegenüber der R+V BKK die Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Sperrung einzelner personenbezogener Daten verlangen. Sie können darüber hinaus jederzeit ohne Angabe von Gründen von Ihrem Widerrufsrecht Gebrauch machen und die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Den Widerruf können Sie entweder mittels Online Service, postalisch oder per Fax an die R+V BKK richten. Grundsätzlich beginnt mit der Mitgliedschaft in der Betriebskrankenkasse auch der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Pflegeversicherung.



Dieses
Formular
gibt es auch
als Online-
Version.