BKK Pfalz Highlights.

Mehr Leistung:

Gesundheitsbonus
Gesundheit zahlt sich aus – schon ab der ersten Maßnahme!

Ihr PLUS: Einfach auswählen und je Maßnahme 20 Euro kassieren – auch für Kinder!

Präventionskurse
zum Beispiel Aqua-Fitness, Rückenschule oder Gesundheitswandern.

Ihr PLUS: maximal 300 Euro im Jahr.

Professionelle Zahnreinigung
jährlicher Zuschuss beim Zahnarzt Ihrer Wahl.

Ihr PLUS: 50 Euro jedes Jahr.

AktivPLUS Gesundheitsreisen
von der See bis in die Alpen.

Ihr PLUS: maximal 150 Euro im Jahr, auch für mitversicherte Angehörige.

Impfungen
auch für Ihre private Urlaubsreise.

Ihr PLUS: maximal 150 Euro im Jahr.

Mehr Service:

Digitale Geschäftsstelle
Viele Angelegenheiten einfach online erledigen, rund um die Uhr.

E-Coaches
zum Beispiel für die Themen Laufen, Herz, Ernährung, Kindergesundheit, gesunder Schlaf.

Arzttermin-Service
wir übernehmen die Facharztsuche und Terminabsprache.

International Customer Service
BKK Pfalz-Beschäftigte aus unterschiedlichen Nationen unterstützen unsere Beratung in vielen Sprachen.

Ihre Fragen beantworten wir gerne: 0800/133 33 00

www.bkkpfalz.de

BKK Pfalz
Die freundliche Familienkasse

Antrag A4 0523, Stand Mai 2023

Ja, ich will ab _____
Mitglied der BKK Pfalz werden.

BKK Pfalz
Die freundliche Familienkasse

Persönliche Daten.

☐ Männlich ☐ Weiblich ☐ Divers

Name, Vorname

Geburtsdatum

Rentenversicherungsnummer (falls unbekannt bitte Geburtsname und -ort)

Strasse, Hausnummer

Staatsangehörigkeit

Postleitzahl, Ort

Telefon tagsüber (wichtig für Rückfragen)

E-Mail

Name Ihres Arbeitgebers

Anschrift Ihres Arbeitgebers

Ich bin mit dem Arbeitgeber verwandt/als Gesellschafter beteiligt: ☐ Ja ☐ Nein

Ich war zuletzt bei folgender Krankenkasse versichert: _____

Art der letzten Versicherung:

☐ pflichtversichert ☐ freiwillig versichert ☐ familienversichert
☐ privat versichert ☐ Ausland ☐ _____

Ich beziehe:

☐ Rente oder habe sie beantragt ☐ rentenähnliche Einnahmen (z.B. Betriebsrente, Versorgungsbezüge)
☐ Einnahmen aus selbstständiger Tätigkeit

☐ Bitte senden Sie mir einen Antrag auf kostenlose Familienversicherung für meine Angehörigen zu.

Datenschutzhinweis: Die Datenerhebung erfolgt auf Grundlage gesetzlicher Bestimmungen und ist für die Durchführung der Aufgaben der BKK Pfalz erforderlich. Weitere Informationen zur Datenverarbeitung nach Artikel 13 DSGVO erhalten Sie unter https://www.bkkpfalz.de/datenschutz-und-informationsfreiheit.

Datum, Unterschrift

Bitte zurücksenden an:

BKK Pfalz
Vertrieb
Lichtenbergerstraße 16
67059 Ludwigshafen
Fax: 0621/ 68 559 222

E-Mail:
vertrieb@bkkpfalz.de

Oder einfach online ausfüllen:
www.bkkpfalz.de/mitglied-werden

Antrag A4 0523, Stand Mai 2023