

个人信息

姓氏、名字、头衔

出生日期

性别

 w m d uw = 女性
m = 男性
d = 其他
u = 未确定

街道, 门牌号

电话号码 (可选提供)

电子邮件地址 (可选提供)

邮政编码 城市

出生姓名

国籍

养老保险号码

出生地

出生国家

个人相关信息

我是从/自 开始

基于工资数额, 我

 必须投保 免于投保

就职于雇主/公司, 地址

 在职业培训中 职工/雇员 大学生, 就读于 请附上证明 个体经营者、中小學生、未就业者 单独表格的收入说明 失业者并开始领取失业救济金/公民津贴自 请附上证明 我领取法定养老金/已申请法定养老金(同样适用于海外养老金)。请附上证明 我有类似养老金的收入(企业年金、退休金等), 或者在过去十年中收到过一次性的资金偿付。请附上证明

前保险信息

我最近一次保险是从 至 在医疗保险公司

 自行投保

对于已参加家庭保险的, 请提供被保险人的姓和名

对于未参加法定保险的, 请说明原因
(例如: 已参加私人保险、国外) 已参加家庭保险 未参加法定保险

保险更改原因

 保险关系的变更(例如雇主变更) 绑定期限到期 先前保险机构增加附加费用

家庭保险

 我希望我的亲属能够免费加入 BARMER 的家庭保险

一般信息

 我有孩子(也包括继子女、领养子女或收养子女;
本信息用于确定护理保险的保费) 我认识其他可能有兴趣成为 BARMER 会员的人 我更喜欢用英语交流 / I prefer communication in English

签名

X

日期, 签名

在加入医疗保险的同时, 通常也会自动成为护理保险的成员, 除非有相应的豁免。

由 BARMER 填写

GS 编号

代理商 GP 编号

信息相关内容: 处理您的数据时, 如果是出于阐明保险关系目的, 将依照 § 5 ff. SGB V, 如果出于征收费用目的, 则将依照 § 226 ff. SGB V, 57 SGB XI. BARMER 将保存该数据 9 年。与保险关系相关的数据 (§ 288 SGB V, 99 SGB XI) 最多将保存 30 年。

访问 www.barmer.de/datenschutz 可了解有关数据处理的更多信息。访问上述网址, 您还可以获悉您拥有哪些数据保护权利, 以及如何联系 BARMER 保险公司数据保护官和监管机构。