BKK EWE
Donnerschweer Str. 20
26123 Oldenburg

Die Angaben sind zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Krankenkasse erforderlich. Sie werden aufgrund der Vorschriften des Sozialgesetzbuches erhoben und auf Datenträger gespeichert.

Beitritt zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung als Selbstständige/r	**zum** _____

Möchten Sie Ihre Mitgliedschaft mit oder ohne Anspruch auf KG abschließen?

☐ Mitgliedschaft ohne Anspruch auf Krankengeld (Beitragssatz aus Arbeitseinkommen: 15,98 %)

☐ Mitgliedschaft mit Anspruch auf gesetzliches Krankengeld (Beitragssatz aus Arbeitseinkommen: 16,58 %)

Angaben zur Person

Name, Vorname		
		☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ verwitwet
Versichertennummer	Geburtsdatum	Familienstand
Anschrift		

Ich bin mindestens eines (Bitte fügen Sie einen geeigneten Nachweis wie z.B. eine Geburtsurkunde bei, soweit noch nicht geschehen)

☐ leiblichen Kindes. ☐ Stiefkindes. ☐ Pflegekindes. ☐ Adoptivkindes. ☐ Ich bin kinderlos.

Versicherungszeiten in den letzten 5 Jahren

Falls Sie vorher Mitglied einer anderen gesetzlichen Krankenkasse als der BKK EWE waren, fügen Sie bitte eine **Kündigungsbestätigung** und eine **Bescheinigung über die Versicherungszeiten** bei.

von	bis	bei der Krankenkasse	Versicherungsart

☐ Ich war in den letzten 5 Jahren kein Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse.

Ich habe gesetzliches Krankengeld bei der Vorkasse gewählt ☐ ja ☐ nein

Angaben zur selbstständigen Tätigkeit

☐ Ich bin selbstständig tätig seit dem _____	☐	GmbH-
☐ Ich beziehe einen Existenzgründerzuschuss, einen Gründungszuschuss oder Einstiegsgeld (Bitte fügen Sie die entsprechenden Nachweise bei)	☐	Vorstandsmitglied einer Aktiengesellschaft
	☐	Gewerbetreibender (Bitte fügen Sie eine Kopie der Gewerbeanmeldung bei)
	☐	Freiberufler seit dem _____

Wie viele Stunden wenden Sie wöchentlich für die o.g. Tätigkeit auf? _____ Std.

Einkommensverhältnisse – Einkommensnachweise bitte beifügen		
(Sollten Sie Ihre Einnahmen noch nicht kennen, bitten wir Sie um eine gewissenhafte Schätzung)		
Einkommensart	monatlich in €	jährlich in €
Arbeitseinkommen (Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit, **ohne** Zuschüsse der Agentur für Arbeit) (Bitte Kopie des letzten Einkommensteuerbescheides beifügen)		
Zuschüsse der Agentur für Arbeit (Kopie des Bewilligungsbescheides beifügen)		
Arbeitsentgelt (Einnahmen aus einer Beschäftigung) (Bitte Kopie der Jahresverdienstbescheinigung beifügen)		
Einkünfte aus Vermietung, Verpachtung und Kapitalvermögen (Bitte Kopie des letzten Einkommensteuerbescheides beifügen)		
Gesetzliche Renten (Bitte Kopie des aktuellen Rentenbescheides beifügen)		
Rentenähnliche Einnahmen (Versorgungsbezüge, Betriebsrenten, Pensionen, Direktversicherung) (Bitte Kopie der letzten Mitteilung der Pensionskasse beifügen)		
Einmalzahlungen/Abfindungen (Bitte Kopie entsprechender Nachweise beifügen)		

Beihilfeanspruch: ☐ Nein ☐ Ja (Bitte Unterlagen beifügen)

☐ Mein Einkommensteuerbescheid liegt bisher nicht vor und wird nachgereicht

Ich habe keine eigenen Einnahmen

☐ Mein Lebensunterhalt wird sichergestellt durch _____
in Höhe von monatlich _____ €.

☐ Ich lebe von Ersparnissen und verbrauche zum Lebensunterhalt monatlich _____ €.

Angaben zu meinem Ehepartner

Mein Ehepartner ist privat oder nicht gesetzlich krankenversichert.

☐ Ja, monatliches Einkommen beträgt _____ €
(Bitte entsprechende Einkommensnachweise beifügen.)

☐ Nein.

☐ Wenn ja, teilen Sie uns bitte die Anzahl Ihrer gemeinsamen Kinder mit, die

- **nicht** in der kostenfreien Familienversicherung der gesetzlichen Krankenversicherung versichert werden können _____
- in der kostenfreien Familienversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind _____

Sofern Sie die Abbuchung der Beiträge zur freiwilligen Versicherung wünschen, senden Sie uns bitte die anliegende Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat) ausgefüllt und unterschrieben zurück.

Mir ist bekannt, dass die freiwillige Mitgliedschaft direkt an die letzte Versicherung anschließt und diese Erklärung innerhalb von drei Monaten nach der letzten Mitgliedschaft (bzw. Familienversicherung) bei der BKK EWE bzw. einer anderen gesetzlichen Krankenkasse eingegangen sein muss. Des Weiteren verpflichte ich mich, der BKK EWE jede Änderung meiner Einnahmen unverzüglich mitzuteilen.

Datum, Unterschrift (ggf. gesetzlicher Vertreter)

Hinweis Die Erhebung der Daten ist nach §§ 9, 206 SGB V und § 50 SGB XI erforderlich. Die Angaben zur Telefonnummer sind freiwillig. Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. eintragen. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und unterliegen dem Datenschutz

BKK EWE
Donnerschweer Str. 20
26123 Oldenburg

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Name:

Anschrift:

Versicherungsnummer:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die BKK EWE, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der BKK EWE auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen bei abweichendem Kontoinhaber:

_____

_____

Kreditinstitut: _____

IBAN: DE _____ / _____ / _____ / _____ / _____
IBAN (International Bank Account Number) – 22-stellig

BIC: _____ / _____ / _____ / _____
BIC (Business Identifier Code) – 11-stellig

_____
Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers

Information zum Datenschutz / Einwilligungserklärung

(Artikel 6, 13 und 14 DSGVO, §§ 67 ff. SGB X §§ 82 ff. SGB X / Art. 7 DSGVO, § 51 BGSG)

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten ist uns ein besonderes Anliegen. Die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen arbeiten mit besonders schutzbedürftigen Sozialdaten. Um unseren gesetzlichen Auftrag erfüllen zu können, müssen wir Daten erheben, speichern, und verarbeiten. Wir nutzen Ihre Daten ausschließlich auf Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen oder bei Vorliegen Ihrer Einwilligung. Die Grundlagen hierfür finden sich in der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), der Sozialgesetzbücher I, V, X und XI (SGB) und dem Telekommunikationsgesetz (TKG). In dieser Datenschutzinformation informieren wir Sie über die wichtigsten Aspekte der Datenverarbeitung im Rahmen unseres Auftrages als Ihre Kranken- und Pflegekasse.

Die BKK EWE als gesetzlicher Krankenversicherungsträger i. S. einer Solidargemeinschaft hat entsprechend § 1 Satz 1 SGB V die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern. Im Rahmen des § 1 Abs. 4 SGB XI hat die BKK EWE als gesetzliche Pflegekasse die Aufgabe, Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten, die wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind.

Daher muss die BKK EWE als Kranken- und Pflegekasse zur Erfüllung ihrer Aufgaben Sozialdaten erheben. Sozialdaten sind Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse einer bestimmten oder bestimmbaren natürlichen Person (genannt Betroffene/r), die von einer in § 35 SGB I genannten Stelle (BKK EWE) im Hinblick auf ihre Aufgaben nach diesem Gesetzbuch erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Art. 4 Nr. 1 DSGVO und § 67 Abs. 1 SGB X).

Die BKK EWE hat sicherzustellen, dass Sozialdaten nicht unbefugt erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Sozialgeheimnis). Die Wahrung des Sozialgeheimnisses umfasst die Verpflichtung, auch innerhalb der BKK EWE sicherzustellen, dass die Sozialdaten nur Befugten zugänglich sind oder nur an diese weitergegeben werden.

Grundsätzlich werden Sozialdaten ausschließlich innerhalb der BKK EWE verarbeitet, gespeichert und genutzt. Die BKK EWE benötigt zur Erfüllung ihrer Aufgaben allerdings externe Dienstleister (Rechenzentren für die Datenverarbeitung, Abrechnungszentren für ärztliche, therapeutische oder pflegerische Leistungen und Kooperationspartner zur Verbesserung des Leistungsangebotes). Mit den Dienstleistern sind in den Verträgen Regelungen zum Datenschutz vereinbart, welche den gesetzlichen Vorgaben für die BKK EWE entsprechen. Die BKK EWE überprüft die Einhaltung aller datenschutzrechtlichen Vorschriften in regelmäßigen Abständen.

Sozialdaten können nach Art. 13 DSGVO sowohl über die betroffene Personen (Versicherte/r) als auch nach Art. 14 DSGVO über nicht betroffene Personen (Arzt, Krankenhaus, Sanitätsgeschäft u.a.) an die BKK EWE übermittelt werden.

Sozialdaten müssen zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben einer Kranken- und Pflegekasse übermittelt werden; sie dürfen nur zu den gesetzlich vorgesehenen Zwecken genutzt werden (§ 284 SGB V/ § 94 SGB XI). Insoweit besteht in vielen Fällen eine Verpflichtung zur Bereitstellung von Sozialdaten (§ 60 Abs.1 SGB I). Dies können z. Bsp. die Begründung eines Mitgliedschafts- oder Versicherungsverhältnisses bei der BKK EWE, das Ausstellen der Gesundheitskarte, die Feststellung der Beitragspflicht, die Prüfung von Leistungsverpflichtungen, die Erbringung von Leistungen, Prüfung von Kostenerstattungen oder die Ermittlung von Belastungsgrenzen, die Abrechnung und Überwachung der Wirtschaftlichkeit von Leistungserbringern und weiteres sein. Die Rechtsgrundlage der Datenerhebung finden Sie auf dem jeweiligen Antragsformular.
Folgen einer Nichtbereitstellung können sein, dass die BKK EWE ihren Verpflichtungen (wie vorab genannt) nicht nachkommen kann, u. U. kann eine Beurteilung von Versicherungs- oder Beitragspflicht nicht erfolgen, über Leistungsanträge kann nicht entschieden oder Leistungen können erst gar nicht erbracht werden.

Die Angaben zu persönlichen Daten, die nicht Sozialdaten sind (z. Bsp. Telefonnummer, E-Mail Adresse), beruhen auf freiwilligen Angaben und werden nur mit Ihrer Einwilligung gespeichert. Diese Daten können für eine zügige Bereitstellung von Leistungen, Beurteilung von Versicherung- oder Beitragspflicht für Sie von Vorteil sein. Sie haben jederzeit das Recht Ihre Einwilligung zur Speicherung zu widerrufen und die Löschung ihrer persönlichen Daten, die nicht Sozialdaten sind, zu verlangen. Die Datenverarbeitung bleibt bis zum Widerruf rechtmäßig.

Entsprechend der gesetzlichen Vorgaben werden Sozialdaten nach Ablauf der gesetzlich vorgegebenen Aufbewahrungsfrist gelöscht. Die Fristen variieren je nach Art der Sozialdaten zwischen 3 und 30 Jahren. Andere Daten werden unverzüglich, nach Zweckerfüllung gelöscht (z. Bsp. Daten von Interessenten an einer Mitgliedschaft in der BKK EWE).

Wenn Sie der Ansicht sind, dass Sie bei der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten oder Sozialdaten in Ihren Rechten verletzt worden sind, haben Sie die Möglichkeit, sich an den Datenschutzbeauftragten der BKK EWE, alternativ an die zuständige Aufsichtsbehörde oder den Landesbeauftragten für den Datenschutz in Niedersachsen zu wenden. Sie haben weiterhin das Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung sowie ein Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung. Hierbei ist zu beachten, dass dem gesetzliche Aufbewahrungsfristen und die Erforderlichkeit von Datenerhebungen, -speicherungen- und -nutzungen entgegen- stehen können, insbesondere wenn Ihr Recht auf Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung die ordnungsgemäße Erfüllung des gesetzlichen Auftrages der Kranken- oder Pflegekasse unmöglich macht. Sie haben die Möglichkeit, z. Bsp. bei Wechsel der Krankenkasse, Ihre persönlichen Daten übertragen zu lassen (§§ 82, 82a SGB X).

Verantwortlicher ist die BKK EWE, Donnerschweer Str. 20, 26123 Oldenburg, vertreten durch den Vorstand Herrn Torsten Greulich. Bei Fragen zum Datenschutz können Sie sich an den Datenschutzbeauftragten der BKK EWE unter datenschutz@bkk-ewe.de wenden. Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie auf unserer Webseite www.bkk-ewe.de. Versicherten, die keinen Zugang zum Internet haben senden wir entsprechende Informationen gerne in Papierform zu.