

Erklärung zur Krankenkassenwahl

Anlage zum Hauptantrag

Name, Vorname

Geburtsdatum

Erklärung zur Krankenkassenwahl

Als Mitglied der Krankenkasse steht Ihnen die Ausübung des Krankenkassenwahlrechts nach den §§ 173 ff. SGB V zu.

Ich erkläre hiermit, bei meiner bisherigen Krankenkasse als Mitglied verbleiben zu wollen.

Ich erkläre hiermit, zum
wechseln zu wollen:

zu nachfolgender Krankenkasse

Name und Sitz der Krankenkasse angeben

Ich werde dem Jobcenter Münster binnen zwei Wochen eine Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse vorlegen, bei der eine Anmeldung erfolgen soll. Sofern innerhalb der Frist von zwei Wochen keine Mitgliedsbescheinigung vorgelegt wird, ist das Jobcenter gem. § 175 Abs. 3 SGB V verpflichtet, mich bei der Krankenkasse anzumelden, bei der zuletzt die Familien-/Versicherung bestand.

Durch die Wahl oder die Anmeldung durch das Jobcenter tritt eine Bindung an die Mitgliedschaft, in der Regel von 18 Monaten bei der bisherigen oder neuen Krankenkasse, ein.

Datum, Unterschrift