



BKK Freudenberg
Höhnerweg 2 – 4
69465 Weinheim

Dieses Formular können Sie bequem am
Bildschirm ausfüllen und anschließend
ausgedruckt und unterschrieben an uns
per Post/E-Mail senden oder faxen.

Fax: 06201 690500-0
info@bkk-freudenberg.de

ÄNDERUNGSMITTEILUNG

Persönliche Daten

Name, Vorname	Geburtsdatum
Krankenversicherungs-Nr.	Telefon tagsüber (freiwillige Angabe)

Anschriftänderung (wenn zutreffend bitte ausfüllen)

Die Anschriftänderung ist gültig	ab sofort	ab Datum	für alle mitversicherten Familienangehörigen	nur für die oben genannte Person
bisherige Anschrift Straße, Hausnummer (bitte beachten Sie, dass die Angabe eines Postfachs nicht möglich ist)			Postleitzahl, Ort	
neue Anschrift Straße, Hausnummer (bitte beachten Sie, dass die Angabe eines Postfachs nicht möglich ist)			Postleitzahl, Ort	

Namensänderung (wenn zutreffend bitte ausfüllen)

z. B. durch Heirat oder Scheidung (in diesem Fall bitte unbedingt entsprechende Nachweise beilegen)	Nachweis (in Kopie) beigefügt	Nachweis wird nachgereicht	bisheriger Name	neuer Name
---	----------------------------------	----------------------------	-----------------	------------

Änderung/Mitteilung der Bankverbindung (gilt nicht als Einzugsermächtigung – wenn zutreffend bitte ausfüllen)

Kontoinhaber
Name der Bank
IBAN
BIC (nur bei Auslandskonto)

Unterschrift

Datum	Unterschrift
	X