

Teilnahmeerklärung für den IK-Selbstbehalttarif bei Zahnersatz

Angaben zur Person

Name

Vorname

Versicherungsnummer

Straße

Haus-Nr.

PLZ, Wohnort

Meine Bankverbindung für die Überweisung der Prämie lautet:

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Kontoinhaber

(wenn nicht Teilnehmer)

Angaben zum monatlichen Einkommen

Ich erhalte monatliche Bruttobezüge (z. B. Gehalt, Lohn) in Höhe von Euro.

Hiermit erkläre ich meine Teilnahme am IK-Selbstbehalttarif bei Zahnersatz gemäß § 16 der Satzung der IKK - Die Innovationskasse ab dem 1. des auf den Eingang dieser Teilnahmeerklärung bei der Innovationskasse beginnenden Kalendermonats.

Die Inhalte und Teilnahmebedingungen des IK-Selbstbehalttarifs bei Zahnersatz sind mir bekannt. Ich erkenne die Teilnahmebedingungen an und halte Sie ein.

Ort

Datum

Unterschrift