

Teilnahmeerklärung für den IK-Selbstbehalttarif SPAR100

Angaben zur Person

Name

Vorname

Versicherungsnummer

Straße

Haus-Nr.

PLZ, Wohnort

Meine Wahl zum IK-Selbstbehalttarif SPAR100 (Bitte ankreuzen)

☐

Ja, ich wähle die Teilnahme am IK-Selbstbehalttarif SPAR100

Meine Bankverbindung für die Kostenerstattung lautet:

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Kontoinhaber
(wenn nicht Versicherter)

Angaben zum monatlichen Einkommen

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

Hiermit erkläre ich meine Teilnahme am IK-Selbstbehalttarif SPAR100 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 SPAR100 sind mir bekannt.
Ich erkenne die Teilnahmebedingungen an und halte sie ein.

Ort Datum Unterschrift