

BARMERを選択します、開始

私は、以下の情報を会員登録のため提供します:

BARMER

個人情報

BARMER担当者:

姓、名

敬称

住所

性別

f

m

o

u

f = 女性

m = 男性

o = その他

u = 不確定

郵便番号

市

生年月日

電話番号¹⁾

携帯電話番号¹⁾

出生地²⁾

メールアドレス¹⁾

出生時の名前²⁾

年金保険番号

国籍²⁾

複数名の方や以前の保険についての情報

私は

研修生です

従業員です

この日から

給与額:

€

雇用主/企業名

雇用主との間に血族関係、姻族関係等があります。

私は学生です

この日から

から

入学証明書を同封してください!

直近の日付

から

健康保険会社

所属先

変更する理由

保険の関係に関する変更(雇用主の変更など)

有効期限

以前の健康保険による補足負担の増加

他にもBARMERに興味がありそうな人を知っています。

英語での連絡を希望します。

署名



日付、署名

また、健康保険への加入すると、免除が適用されない限り、必ず介護保険へも加入されます。

¹⁾ 任意情報。

²⁾ 年金保険番号が記載されていない場合を除き、記入は不要。

詳細についてはこちら: お客様の個人情報は、第5条及びそれ以下とSGB Title VIに基づく保険契約の明確化、および第226条およびそれ以下に基づく保険料の徴収のために処理されます。SGB Title Vおよび57 SGB Title XI。BARMERはデータを9年保管します。保険契約に関するデータ(288 SGB Title V、99 SGB Title XI)は、最長30年間保存されます。

法的要件が満たされている場合には、データの持ち運び、情報、修正、消去または制限する権利があります。

個人データの処理に対して、当社またはドイツ連邦データ保護・情報自由委員会に異議を申し立てることができます。当社のデータ保護責任者へのご連絡は、datenschutz@barmer.deまたはLichtscheider Str. 89, 42285 Wuppertal。

GS-Nummer

GP-Nummer Vertriebspartner