



BAHN-BKK  
PostCenter  
48123 Münster

**Wahlerklärung:  
Gesetzliches Krankengeld ab der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit**

Vorname Name: \_\_\_\_\_

Krankenversichertennummer: \_\_\_\_\_

**Derzeit besteht eine Arbeitsunfähigkeit?** Ja  Nein

**Ja, ich wähle das gesetzliche Krankengeld ab der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit ab**

\_\_\_\_\_.

**Bitte beachten Sie: An Ihre Entscheidung sind Sie drei Jahre gebunden.** Erst nach Ablauf dieser Zeit können Sie sich wieder zum ermäßigten Beitragssatz ohne Anspruch auf Krankengeld versichern. Hinweis: Bitte reichen Sie uns einen aktuellen Steuerbescheid oder Vorauszahlungsbescheid ein.

**Wahltarif Krankengeld Premium für Selbstständige sowie unständig oder kurzzeitig Beschäftigte**

Mein monatliches durchschnittliches Arbeitsentgelt/Arbeitseinkommen liegt

über 4.987,50 Euro, nämlich \_\_\_\_\_ Euro.

Daher möchte ich eine höhere Absicherung. Bitte senden Sie mir die Unterlagen zu.

**Sie haben noch Fragen?** Das Team der BAHN-BKK berät Sie gerne **täglich von 8 bis 20 Uhr** unter der **kostenfreien Servicenummer 0800 22 46 255**, auch am Wochenende.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift