AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen

01058 Dresden

Antrag auf Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises für Versicherte der AOK PLUS

Name:..... ggf. Geburtsname: .....

Vorname:..... Geburtsdatum: .....

Anschrift: .....

Rentenversicherungsnummer: .....

Liegt diese nicht vor, benötigen wir von Ihnen noch folgende Angaben:

- Geburtsort.....
- Staatsangehörigkeit ☐ deutsch ☐ .....
- Geschlecht ☐ männlich ☐ weiblich

Ich beantrage die Ausstellung eines neuen Ausweises aus folgendem Grund:

☐ Ich habe bisher noch keinen Sozialversicherungsausweis erhalten

☐ Mein bisheriger Sozialversicherungsausweis:

☐ wurde zerstört ☐ ist abhanden gekommen ☐ ist unbrauchbar geworden

Der Ausweis wurde nicht beim Sozialamt, Arbeitgeber, der Agentur für Arbeit, bei einer Krankenkasse oder einer anderen Einrichtung hinterlegt.

Der zerstörte/unbrauchbar gewordene Ausweis ☐ liegt bei
☐ kann nicht zurückgegeben werden,

weil.....

.....

Datum..... Unterschrift Antragsteller.....

Hinweis zum Datenschutz:
Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V und § 94 Abs. 1 SGB XI zum Zwecke der Durchführung der Familienversicherung nach § 10 SGB V und § 25 SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Ohne die erforderlichen Daten kann eine Familienversicherung nicht durchgeführt werden.
Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter aok.de/plus/datenschutzrechte.