

Antrag zur Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises

Name:

Vorname:

Anschrift:

Geburtsdatum:

Telefonnummer*:

Mobilfunknummer*:

E-Mail-Adresse*:

RV-Nr.:

Rentenanspruch bei:

Falls keine Versicherungsnummer bitte ergänzende Angaben:

Geburtsname:

Geschlecht:

Staatsangehörigkeit:

Geburtsort:

Ich bestätige, dass

- ein Sozialversicherungsausweis bzw. ein Sozialversicherungsnachweisheft noch nicht vorlag.
- ein Sozialversicherungsausweis nicht bei der Agentur für Arbeit, Sozialamt, Krankenkasse, Arbeitgeber hinterlegt ist.
- der vorgelegene Sozialversicherungsausweis
 - zerstört wurde.
 - abhanden gekommen ist.
 - unbrauchbar geworden ist.

Datenschutzhinweis:

Die vorgenannten personenbezogenen Daten sind für Beantragung des Sozialversicherungsausweises erforderlich. Rechtsgrundlage für die Datenerhebung sind die §§ 284 Abs. 1 Nr. 4 i.V.m. 18 h SGB IV. Die Daten werden ausschließlich für den Zweck der Beantragung des Sozialversicherungsausweises gespeichert und verwendet. Ihr Mitwirken ist nach §§ 60 SGB I und 206 SGB V erforderlich. Ohne Ihre Mitwirkung kann der Sozialversicherungsausweis nicht beantragt werden. Zur Erleichterung der Kontaktaufnahme bei eventuellen Rückfragen bitten wir Sie um freiwillige Angabe (*) Ihrer Telefonnummer / Mobilfunknummer / E-Mail-Adresse.

Wünschen Sie darüber hinaus künftig weitere Informationen über die Vorteile und Neuigkeiten der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland oder zu privaten Zusatzversicherungen von Vertragspartnern der AOK, benötigen wir für die Verwendung Ihrer Personenstamm- sowie Kontaktdaten Ihre zusätzliche Einwilligung (**). Diese kann ohne Einwilligung des Erziehungsberechtigten nach Vollendung des 15. Lebensjahres rechtswirksam abgegeben werden. Im Rahmen dieser zusätzlichen Einwilligung können Empfänger Ihrer Daten von uns beauftragte Dienstleister sein.

Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter <https://aok.de/rps/datenschutzrechte> oder werden Ihnen auf Wunsch ausgehändigt. Bei Fragen wenden Sie sich an die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, Virchowstr. 30, 67304 Eisenberg oder unseren Datenschutzbeauftragten unter datenschutz@rps.aok.de.

Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten aufgrund Ihrer zusätzlichen Einwilligung (**) erfolgt auf freiwilliger Basis. Ihr Einverständnis können Sie ohne für Sie nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Dies berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bisher auf der Grundlage dieser Einwilligung erfolgten Verarbeitung. Die Erteilung der Einwilligung ist keine Voraussetzung und hat keine Auswirkungen auf Ihre gesetzlichen Leistungsansprüche.

Ihr Widerrufsrecht können Sie gegenüber der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, Virchowstr. 30, 67304 Eisenberg wahrnehmen. Sie können den Widerruf auch per E-Mail senden an: widerruf@rps.aok.de.

Einwilligung:**

¹ Ja, ich bin damit einverstanden, dass die AOK Rheinland-Pfalz/Saarland meine angegebenen Daten verarbeitet und verwendet, um mich über die Vorteile und Neuigkeiten der AOK sowie zu privaten Zusatzversicherungen von Vertragspartnern der AOK informieren und beraten zu können und um Meinungsforschung durchführen zu können, auch per E-Mail, Telefon oder SMS. Diese Einwilligung ist freiwillig und ich kann sie jederzeit widerrufen.

¹ Ankreuzfeld

Ort, Datum

Unterschrift