

Mitglied werden bei der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland

In vier Schritten zu Ihrer neuen Krankenkasse – So wechseln Sie:

- 1.** Bevor Sie die Vorteile Ihrer neuen Krankenkasse genießen können, müssen Sie zunächst Ihre alte Krankenkasse kündigen. Das ist einfach, problemlos und sicher. Und: keine Sorge – Ihre neue Krankenkasse nimmt Sie in jedem Falle auf, denn dazu ist sie gesetzlich verpflichtet, wenn Sie bislang gesetzlich krankenversichert waren. Ein Musterkündigungsschreiben finden Sie auf der letzten Seite. Füllen Sie dieses bitte aus – geht auch am Bildschirm – und unterschreiben es. Dann ab in einen Umschlag und per Post an Ihre jetzige Krankenkasse. Die Anschrift finden Sie auch auf unserer Website.
- 2.** Warten Sie auf die Kündigungsbestätigung Ihrer alten Krankenkasse. In der Zwischenzeit füllen Sie bitte den Original-Mitgliedsantrag Ihrer neuen Krankenkasse auf der nächsten Seite dieses PDFs aus und unterschreiben ihn.
- 3.** Sobald die Kündigungsbestätigung eingetroffen ist, schicken Sie diese bitte zusammen mit dem ausgefüllten Mitgliedschaftsantrag per Post direkt an uns – wir kümmern uns um alles Weitere.

Kassensuche GmbH

Zentraler Antragservice
Vilbeler Landstraße 186
60388 Frankfurt

*Bitte nicht faxen oder mailen,
sondern per Post einsenden.*

- 4.** Sie erhalten in der Regel bis zwei Wochen vor Beginn Ihrer Mitgliedschaft von Ihrer neuen Krankenkasse eine Eingangsbestätigung mit weiteren Infos oder auch gleich die Mitgliedschaftsbestätigung. Ab jetzt genießen Sie alle Vorteile Ihrer neuen Krankenkasse. So einfach geht das.

Hinweise: Privatversicherte sollten vor einer Kündigung unbedingt vorab mit der Gesetzlichen Krankenkasse klären, ob ein Wechsel überhaupt möglich ist.

Bei Antragstellung über die Kassensuche GmbH wird dieser von der Krankenkasse eine Rückmeldung über den Antragstand bzw. das Zustandekommen des Antrags gegeben.

Datenschutz: Selbstverständlich gehen wir mit Ihren Daten sorgfältig und verantwortungsvoll um.

Mehr Infos auf www.kassensuche.de/datenschutz

Unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.kassensuche.de/agb

Antrag auf Mitgliedschaft



Ich wähle die Mitgliedschaft in der AOK ab bzw. einem früheren Beginn einer Versicherungspflicht.

Vorname, Name m w Geschlecht Familienstand

Straße, Hausnummer, Adresszusatz PLZ, Ort

Telefon* Mobil Nr.* E-Mail*

Geburtsdatum Rentenversicherungsnummer Staatsangehörigkeit

Nur ausfüllen, falls Rentenversicherungsnummer nicht vorliegt Geburtsname Geburtsort

Arbeitgeber/Ausbildungsbetrieb Betriebsnummer

Anschrift

beschäftigt ab/seit (TT/MM/JJJJ) Beruf/Ausbildungsberuf vrs. Ende der Ausbildung

Ich war von bis selbst als Mitglied versichert bei familienversichert bei

Name und Anschrift der Krankenkasse

Ich beziehe Rente Ich habe mich bis unmittelbar vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Ausland aufgehalten.

Vor meinem Auslandsaufenthalt war ich in Deutschland zuletzt versichert bei

Ich war noch nie in Deutschland gesetzlich versichert. Nach Ende dieser Beschäftigung kehre ich ins Ausland zurück. Meine Familienangehörigen sollen kostenfrei mitversichert werden.

Über meine Wahlrechte wurde ich informiert. Bitte teilen Sie meinem Arbeitgeber meine Entscheidung mit.

Datenschutzhinweis

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V i. V. m. § 175 SGB V und § 94 Abs. 1 SGB XI zur Klärung Ihres Versicherungsschutzes erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I und 206 SGB V erforderlich. Zur Erleichterung der Kontaktaufnahme bitten wir Sie um freiwillige Angabe Ihrer Telefonnummer bzw. Ihrer E-Mail-Adresse. Diese Felder sind entsprechend gekennzeichnet (*). Die Daten dienen der Kontaktaufnahme bei Rückfragen. Empfänger Ihrer Daten können von uns beauftragte Dienstleister sein.

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 o. a. Daten Ihre Einwilligung.

Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter <https://aok.de/rps/datenschutz-rechte> 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 mit 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.

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

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. ¹Ankreuzfeld

Ort, Datum Unterschrift (bei unter 15-jährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

An

Bisherige Krankenkasse

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

**Meine Versichertennummer:
Kündigung meiner Mitgliedschaft**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich kündige hiermit meine Mitgliedschaft in der Kranken- und Pflegeversicherung
zum nächstmöglichen Zeitpunkt.
Bitte bestätigen Sie mir dies innerhalb der nächsten 14 Tage.

Meine Adresse ist:

Name

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

Von Rückwerbeversuchen, Anrufen oder persönlichen Besuchen bitte ich
abzusehen!

Mit freundlichen Grüßen

Datum

Unterschrift