

Anschrift und Sitz
krankenkassennetz.de GmbH
Waisenhausring 6
D-06108 Halle (Saale)

Geschäftsführer
Karsten Leidloff,
Jürgen Kunze

Kontaktdaten
Telefon : +49 (0)345 6826600
Telefax : +49 (0)345 6826629
E-mail : info@krankenkassennetz.de
Website : www.krankenkasseninfo.de

Handelsregistereintrag
Amtsgericht Stendal, HRB 214944

Umsatzsteuer-ID
DE 235 828 638

Antrag auf Mitgliedschaft

Vielen Dank, dass Sie unseren Antragservice für Ihre neue Krankenversicherung nutzen. Wenn Sie in Niedersachsen wohnen oder arbeiten, können Sie in die **AOK Niedersachsen** eintreten. Dafür gehen Sie bitte wie folgt vor:



Füllen Sie den beigefügten Antrag auf Mitgliedschaft (Wahlerklärung) aus und senden Sie diesen im Freiumschlag, per E-Mail (info@krankenkasseninfo.de) oder per Fax (0345 - 68266 - 29) an uns zurück.



Über ein elektronisches Austauschverfahren meldet Sie die **AOK Niedersachsen** zum gewünschten Datum laut Antrag bzw. zum nächstmöglichen Termin bei Ihrer jetzigen Krankenkasse ab.



Von der **AOK Niedersachsen** erhalten Sie Ihre neue Gesundheitskarte sowie alle Unterlagen für Ihre Mitgliedschaft.

Übrigens: Bei Beginn der Selbstständigkeit können Sie ohne Kündigung oder Wartezeit direkt die **AOK Niedersachsen** wählen.

In diesem Fall genügt es, wenn Sie uns einen Mitgliedsantrag für die **AOK Niedersachsen** innerhalb von 14 Tagen nach Beginn zusenden.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Kunze
Geschäftsführer

Einkünfte (Einkommensnachweise bitte beifügen)

Einkünfte aus selbstständiger/
freiberuflicher Tätigkeit

_____ Euro pro Jahr

Arbeitsentgelt/Dienstbezüge

_____ Euro pro Jahr

Gründungszuschuss/
Gründungsbeihilfe

_____ Euro pro Monat

Zusätzliche Einmalzahlungen

_____ Euro pro Monat

Überbrückungsgeld

_____ Euro pro Jahr

Arbeitsentgelt aus
geringfügiger Beschäftigung

_____ Euro pro Monat

Renten
(auch aus dem Ausland)

_____ Euro pro Monat

Versorgungsbezüge
(z.B. Betriebsrente/ Pension),
auch aus dem Ausland

_____ Euro pro Monat

Miet- und Kapitalerträge

_____ Euro pro Monat

Sonstige Einkünfte

_____ Euro pro Monat

Haben Sie keine oder nur geringe Einkünfte angegeben, bitten wir um Angabe, wovon Sie Ihren Lebensunterhalt bestreiten (z.B. Zuwendungen der Eltern, vom Lebenspartner etc.)

_____ Euro pro Monat

Auf die Möglichkeit der Beitragsentlastung wurde ich hingewiesen.

Mein Ehegatte/Lebenspartner
(nach dem LPartG) ist:

gesetzlich versichert

nicht gesetzlich versichert
(Einkommensnachweis bitte beifügen)

nicht versichert

Ich habe Kinder gemäß Kinderberücksichtigungsgesetz (bspw. leibliche Kinder oder Adoptivkinder)
(Bitte entsprechende Nachweise, sofern erforderlich, beifügen)

Ja

Nein

Die Beiträge sollen im Lastschriftverfahren eingezogen werden. (SEPA-Lastschriftmandat ist beigelegt bzw. wird nachgereicht)

Die Beiträge werden von meinem Arbeitgeber überwiesen

Ergänzende Angaben (Bitte entsprechende Nachweise, sofern erforderlich, beifügen)

Rentenbezüge aus der gesetzlichen Rentenversicherung

Ja

Nein

Bezug ausländische Rente

Ja

Nein

Versorgungsbezüge (z.B. Betriebsrente/ Pension), auch aus dem Ausland

Ja

Nein

Anspruch auf Beihilfe

Ja

Nein

IK-Nr. letzte Krankenkasse
(wird von der AOK ausgefüllt)

_____ Name der letzten Krankenkasse

Wenn eine freiwillige Krankenversicherung nicht zustande kommt, beantrage ich die Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V.

Angaben zum bisherigen Versicherungsverlauf der letzten 5 Jahre (Bitte entsprechende Nachweise, sofern erforderlich, beifügen)

AOK Niedersachsen versichert

Fremdkasse

von

bis

eigene Mitgliedschaft

keine gesetzliche Versicherung

familienversichert

Betriebsnr. letzte Krankenkasse
(wird von der AOK ausgefüllt)

IK-Nr. letzte Krankenkasse
(wenn familienversichert)
(wird von der AOK ausgefüllt)

_____ Name der letzten Krankenkasse

von

bis

eigene Mitgliedschaft

keine gesetzliche Versicherung

familienversichert

Betriebsnr. letzte Krankenkasse
(wird von der AOK ausgefüllt)

IK-Nr. letzte Krankenkasse
(wenn familienversichert)
(wird von der AOK ausgefüllt)

_____ Name der letzten Krankenkasse

Art der Meldung

nicht notwendig

Beginn Vers.- berechnete

Kündigung/Sonderkündigung

Porto
zahlt
Empfänger

Deutsche Post 
ANTWORT

krankenkassennetz.de GmbH
Antragsservice AOK Niedersachsen
Waisenhausring 6
06108 Halle (Saale)

... der schnelle Weg zur Mitgliedschaft

- (1) das Antwortfeld an der markierten Linie abschneiden
- (2) auf einen Briefumschlag kleben
- (3) Beitrittserklärung in den Umschlag legen
- (4) und portofrei an die krankenkassennetz.de GmbH senden

Alle weiteren Formalitäten übernehmen wir für Sie.

