



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

Guten Tag,

vielen Dank für Ihr entgegengebrachtes Vertrauen. Um in die **AOK NORDWEST** zu wechseln gehen Sie wie folgt vor:

Checkliste zum Kassenwechsel

1. Prüfen Sie, ob Sie überhaupt in die **AOK NORDWEST** wechseln können. Nur wenn Sie in Nordrhein-Westfalen oder Schleswig-Holstein wohnen oder arbeiten ist ein Wechsel in die **AOK NORDWEST** möglich.
2. Kündigen Sie Ihre alte Krankenkasse mit der **Musterkündigung** oder online über unseren **Kündigungsgenerator**. Die Kündigungsfrist beträgt zwei Monate zum Monatsende.
3. Die alte Krankenkasse wird Ihnen binnen 14 Tagen eine Kündigungsbestätigung zuschicken.
4. Sie senden uns den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Mitgliedsantrag zusammen mit der Kündigungsbestätigung im Freiumschlag, per E-Mail oder per Fax (0345 - 68266 - 29) zu.
5. Von der **AOK NORDWEST** erhalten Sie die Mitgliedsbescheinigung und die Chipkarte.

Wenn Sie vorher nicht selbst gesetzlich versichert waren, ist eine Kündigung nicht erforderlich. In diesem Fall senden Sie den Mitgliedsantrag direkt zu uns und schreiben dazu, welcher Grund zum Eintritt in die **AOK NORDWEST** vorliegt.

Sollten Familienmitglieder mitversichert werden füllen Sie bitte auch den **Familienversicherungsbogen** aus.

Alle weiteren Formalitäten rund um Ihre Mitgliedschaft erledigt die **AOK NORDWEST** für Sie.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Kunze
Geschäftsführer

Ja, ich möchte Kunde der AOK NORDWEST werden.



- Die Mitgliedschaft beginnt am []
- Die Mitgliedschaft beginnt mit meiner Ausbildung am []

Persönliche Angaben

Name	Vorname	Rentenversicherungs-Nr. oder Geburtsdatum	
Geburtsname	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Familienstand	Kinderzahl
Geburtsort	Staatsangehörigkeit	Telefon*	
Straße / Haus-Nr.		Handy*	
PLZ	Ort	E-Mail*	

Angaben zur Mitgliedschaft bzw. Familienversicherung in den letzten 18 Monaten

vom []	bis []	bei (Name der Krankenkasse) []	<input type="checkbox"/> als Mitglied
			<input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r
vom []	bis []	bei (Name der Krankenkasse) []	<input type="checkbox"/> als Mitglied
			<input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r

Angaben zur Tätigkeit

beschäftigt als []	
Name der Firma []	Betriebsnummer (falls bekannt) []
Straße / Haus-Nr. []	
PLZ / Ort []	

Angaben zu Leistungen bei Arbeitslosigkeit

<input type="checkbox"/> Ich erhalte Leistungen von []	Kundennummer []
<input type="checkbox"/> Ich habe Leistungen beantragt bei []	Kundennummer []

Angaben zur Rente

<input type="checkbox"/> Ich erhalte eine Rente der gesetzlichen Rentenversicherung.	Rentenzeichen []
<input type="checkbox"/> Ich habe eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beantragt.	

AOK-Service

- Bitte informieren Sie meinen Arbeitgeber über meine Krankenkassenwahl.
- Bitte beantragen Sie für mich den Sozialversicherungsausweis.

Unterschrift zur Mitgliedserklärung

Einwilligungserklärung (bitte ankreuzen)*:

Ich bin damit einverstanden, dass die AOK NORDWEST meine Daten verarbeitet und nutzt, um mich künftig telefonisch über die Vorteile einer AOK-Mitgliedschaft und private Zusatzversicherungen von Kooperationspartnern der AOK zu informieren und zu beraten. Diese Einwilligung kann ich jederzeit mit Wirkung für die Zukunft bei der AOK NORDWEST widerrufen.

Datum []	Unterschrift Kunde (bei unter 15-Jährigen Unterschrift des gesetzlichen Vertreters) []
-----------	---

Datenschutzhinweis

Zur Ausübung des Wahlrechts sind Angaben Ihrer personenbezogenen Daten erforderlich (§ 175 SGB V). Die Daten werden bei der AOK NORDWEST zur Durchführung der Mitgliedschaft gespeichert, genutzt und besonders vertraulich behandelt (§§ 206, 284 SGB V). Die mit * gekennzeichneten Angaben sind freiwillig. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben.

Porto
zahlt
Empfänger

Deutsche Post 
ANTWORT

krankenkassennetz.de GmbH
Antragsservice AOK NORDWEST
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 und Kündigungsbestätigung in den Umschlag legen
- (4) und portofrei an die krankenkassennetz.de GmbH senden

Alle weiteren Formalitäten übernehmen wir für Sie.

