



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 das entgegengebrachtes Vertrauen.

Du warst bisher über deine Eltern familienversichert und musst dich jetzt studentisch krankenversichern. Dies ist bei der **AOK Plus** unkompliziert möglich, wenn du in Sachsen oder Thüringen wohnst oder studierst.

Sende einfach den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Mitgliedsantrag zusammen mit der aktuellen Immatrikulationsbescheinigung und dem Mitteilungsschreiben deiner alten Krankenkasse über die Beendigung der Familienversicherung im Freiumschatz zu uns.

Alternativ kannst du uns den Antrag auch zufaxen (0345/68266-29) bzw. eingescannt zumailen (info@krankenkassennetz.de).

Die **AOK Plus** sendet dir anschließend die Mitgliedsbescheinigung und die Chipkarte.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Kunze
Geschäftsführer

Vermittlungsauftrag für Studenten

Ich beauftrage den untenstehenden Vermittler mit der Vermittlung einer Mitgliedschaft bei der AOK PLUS. Sollte dafür meine gesonderte Willenserklärung erforderlich sein, bevollmächtige ich den Vermittler diese gegenüber der AOK PLUS abzugeben.

Stempel des Vermittlers

GP 3 4 0 4 4 2 7 2 2 4
AOK PLUS-Partnernummer

Kunze, Jürgen, krankenkassennetz.de GmbH

Name, Vorname (Vermittler)

Versichertennummer

Steueridentifikationsnummer (IDNr.) 11-stellig

Rentenversicherungsnummer

Name, Vorname, Titel

Straße, Nr., PLZ, Ort

Telefonnummer*

E-Mail*

Geburtsdatum

Geschlecht (m/w/d)

Staatsangehörigkeit

Geburtsname

Geburtsort

Familienstand

* Die Angaben der Telefonnummer und der E-Mail-Adresse sind freiwillig. Wir möchten diese Kommunikationswege zusätzlich zur schriftlichen Kommunikation nutzen, um bei Bedarf kurzfristig mit Ihnen Kontakt aufnehmen zu können.

1. Ich beantrage ab _____ die Versicherung als Student aufgrund:

- Studienbeginn Kassenwechsel entspr. § 173 Abs. 2 SGB V
 Ausscheiden aus einer Pflichtversicherung Beendigung der Familienversicherung

2. Angaben zum Studium

Ich studiere/werde studieren an:

Name und Anschrift der Studieneinrichtung

Staatlich oder staatlich anerkannte
Universität/Hochschule/Fachhochschule:

- ja nein

Hinweis: Bei Besuch einer Fachschule/Berufsakademie ist der Antrag auf freiwillige Versicherung auszufüllen.

Promotions- oder Graduierten- oder Meisterschüler- oder Zusatz- oder Weiterbildungsstudium:

- nein ja (bitte zutreffende Studienart unterstreichen) von bis
 studienvorbereitender Sprachkurs/Studienkolleg von bis

Studienbeginn/Tag der Einschreibung
(Bitte aktuelle Immatrikulationsbescheinigung beifügen)

Semesterbeginn

3. Meine bisherigen Versicherungszeiten außerhalb der AOK PLUS

3.1. Feststellung der Versicherungsberechtigung – bis mind. 18 Monate vor Antragstellung

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
von	bis	Krankenkasse	freiwilliges Mitglied	Pflichtmitglied	Familienversicherung	nicht oder privat versichert	

4. Allgemeine Angaben

ja nein **Haben Sie Kinder? (bei „ja“, bitte den Nachweis der Elterneigenschaft mit einreichen)**

ja nein **Üben Sie neben dem Studium eine selbstständige Tätigkeit aus?**
wöchentliche Arbeitszeit

ja nein **Üben Sie neben dem Studium eine abhängige Beschäftigung aus?**
wöchentliche Arbeitszeit

Name und Anschrift des Arbeitgebers

ja nein **Beziehen Sie eine Rente?**
Bezugsart

ja nein **Beziehen Sie Versorgungsbezüge?**
Bezugsart

ja nein **Haben Sie Anspruch auf Beihilfe oder freie Heilfürsorge?**

Art von bis

ja nein **Wurden Sie in der Vergangenheit durch eine Krankenkasse von der Versicherungspflicht zur Krankenversicherung der Studenten befreit?**
am
durch

Nur für ausländische Studenten: Besteht Anspruch auf Leistungen nach dem über-/zwischenstaatlichen Krankenversicherungsrecht?

(Wenn »ja« bitte Kopie der Europäischen Krankenversicherungskarte – EHIC – beifügen.)

ja bis zum nein

5. Die beitragsfreie Familienversicherung ist nicht möglich, weil

Eltern im Ausland leben Einkommensgrenze überschritten wird Altersgrenze überschritten wird

Eltern privat versichert sind sonstige Gründe

6. Unser zusätzlicher Service für Sie

ja nein **Benötigen Sie eine Bescheinigung über Ihre Beitragspflicht zur Vorlage beim BAföG-Amt?**

ja nein **Benötigen Sie Unterlagen zur Beantragung der beitragsfreien Familienversicherung für Ihre Angehörigen (Ehegatte/Ehegattin/Kinder)?**

7. Zahlungsweise bei Beitragspflicht

Ich möchte, dass die monatlichen Beiträge per Lastschrift abgebucht werden.
Achtung: Bitte **Formular zum Lastschriftverfahren** (SEPA-Lastschriftmandat) ausfüllen und im Original einreichen.

Ich zahle den gesamten Semesterbeitrag jeweils vor Semesterbeginn im Voraus.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Datenschutzrechte

Datenschutzhinweis

Damit die AOK PLUS als die von Ihnen gewählte Krankenkasse ihre Aufgaben rechtmäßig erfüllen kann, ist Ihr Mitwirken nach § 206 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) erforderlich. Die Daten werden zur Erfüllung der Aufgaben der AOK PLUS nach § 284 i. V. m. § 5 Abs. 1 Nr. 9, Abs. 5 und Abs. 7, § 236 sowie § 175 SGB V erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Die Erhebung und Übermittlung der Daten an die AOK PLUS erfolgt auf Grundlage des Artikels 6 (1) lit. B EU DS-GVO, um in Ihrem Sinne die Mitgliedschaft bei der AOK PLUS zu vermitteln.

Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen hinsichtlich Ihrer Berechtigung zur Durchführung einer Kranken- und Pflegeversicherung sowie zur Ermittlung Ihres Beitrages zur Kranken- und Pflegeversicherung führen. Empfänger Ihrer Daten können im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse Dritte oder durch die AOK PLUS beauftragte Dienstleister sein. Die Einwilligung zur Verarbeitung (Erhebung, Speicherung und Nutzung) Ihrer Daten durch die AOK PLUS erfolgt auf freiwilliger Basis. Wenn Sie einwilligen, nutzt die AOK PLUS Ihre Daten schriftlich oder telefonisch für weitere Informationen oder Beratung zu den Vorteilen der AOK PLUS oder zu privaten Zusatzversicherungen unserer Vertragspartner. Für die Rechtswirksamkeit dieser Erklärung ist Ihre Volljährigkeit Voraussetzung. Ihr Einverständnis können Sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft bei der AOK PLUS widerrufen. Dies berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bisher auf Basis dieser Einwilligung erfolgten Verarbeitung. Ihr Widerrufsrecht können Sie direkt gegenüber der AOK PLUS, Sternplatz 7, 01067 Dresden, über jeden Servicekontakt der AOK PLUS oder unter plus.aok.de/inhalt/widerruf-einer-erteilten-einwilligung wahrnehmen.

Mit Angabe Ihrer Steueridentifikationsnummer übermittelt die AOK PLUS die von Ihnen gezahlten und die von der AOK PLUS an Sie erstatteten Beiträge jährlich unter der Angabe Ihrer Steueridentifikationsnummer (IDNr.) an das Finanzamt. Ohne Angabe der Steueridentifikationsnummer kann die AOK PLUS beim Bundeszentralamt für Steuern die Steueridentifikationsnummer abfragen, wenn ein Meldetatbestand vorliegt. Eine Einwilligung ist nicht erforderlich.

Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/plus/datenschutzrechte. Bei Fragen wenden Sie sich an die AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen. 01067 Dresden, Sternplatz 7, Telefon 0800 1059000 (kostenfrei), service@plus.aok.de oder unseren Datenschutzbeauftragten der AOK PLUS, 01058 Dresden, datenschutz@plus.aok.de.

Einwilligung zur Datenverarbeitung durch die AOK PLUS

Ja, ich bin damit einverstanden, dass die AOK PLUS meine angegebenen Daten verarbeitet und nutzt, um mich über die Vorteile und Neuigkeiten der AOK, zu privaten Zusatzversicherungen von Vertragspartnern der AOK zu informieren und zu beraten sowie um Meinungsforschung durchzuführen, auch per E-Mail, Telefon oder SMS. Die Einwilligung gilt auch für den Fall, dass die gewünschte Mitgliedschaft nicht zustande kommt. Diese Einwilligung ist freiwillig. Ich kann sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Meine Daten werden dann bei der AOK PLUS gelöscht.

Erklärung zur Krankenkassenwahl

Ich bin über mein Wahlrecht informiert und wähle die AOK PLUS als meine zukünftige Krankenkasse. Ich bestätige, dass mir bewusst ist, dass ausschließlich die AOK PLUS über das Zustandekommen oder Nichtzustandekommen meiner Mitgliedschaft aufgrund des Vermittlungsauftrages entscheidet. Weiterhin beauftrage ich die AOK PLUS, die zur Meldung verpflichtete Stelle wie z. Bsp. meinen Arbeitgeber entsprechend zu informieren und eine Mitgliedschaftsbescheinigung nach § 175 SGB V auszustellen.

Einwilligung zur Datenrückübermittlung

Mit meiner Unterschrift

- beauftrage ich den genannten Vermittler, meinen Vermittlungsauftrag an die AOK PLUS zu übermitteln.
- erkläre ich mein Einverständnis damit, dass die AOK PLUS an den genannten Vermittler für Abrechnungszwecke meine Identifikationsdaten und die Informationen übermittelt, ob und gegebenenfalls ab wann eine Mitgliedschaft bei der AOK PLUS zustande gekommen ist.

Ich bestätige, dass die Angaben richtig sind.

Die Hinweise habe ich gelesen. Über künftige Veränderungen werde ich die AOK PLUS unaufgefordert informieren.

Stempel des AOK PLUS-Mitarbeiters

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/-in, bei Minderjährigen die des gesetzlichen Vertreters

Kunze, krankenkassenetz.de GmbH

Unterschrift des Vermittlers und/oder Mitarbeiter der AOK PLUS und KI-Kennung

Wird von der AOK PLUS ausgefüllt! HB FB Fil MwM

VM: **Kunze, Jürgen, krankenkassenetz.de GmbH**

GP 3 4 0 4 4 2 7 2 2 4

Name, Vorname, AOK PLUS-Partnernummer

Postkz.: _____ Tel Br VA TS AE, Datum: _____ Bild für eGK vorhanden

Versicherungsbescheinigung ausgehändigt ja nein

Erläuterungen und Hinweise

Kranken-/Pflegeversicherung der Studenten

Versicherungspflicht besteht für Studenten, die an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen eingeschrieben sind bis zum Abschluss des 14. Fachsemesters, längstens bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres (§ 5 Abs. 1 Nr. 9 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch [SGB V]). Eine Verlängerung der Pflichtversicherung ist möglich, wenn bestimmte Sachverhalte zum Verlust eines oder mehrerer Semester geführt haben (z. B. Erwerb der Hochschulreife auf dem 2. Bildungsweg, Zeiten des freiwilligen Wehr-/Bundesfreiwilligendienstes u. ä.).

Beginn der Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Studenten beginnt mit dem Semester, frühestens mit dem Tag der Einschreibung oder der Rückmeldung an der Hochschule.

Ende der Mitgliedschaft

■ Exmatrikulation

Die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Studenten endet mit Ablauf des Semesters, in dem die Exmatrikulation erfolgte.

■ Vollendung 30. Lebensjahr

Die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Studenten endet mit Ablauf des Semesters, in dem das 30. Lebensjahr vollendet wird.

Zahlung der Beiträge

Die monatlichen Beiträge zur **Kranken- und Pflegeversicherung der Studenten** werden entweder bis zum 15. des Monats per Lastschrift von Ihrem Bankkonto abgebucht oder sind jeweils semesterweise im Voraus zu zahlen. Mit dem Beitragsbescheid erhalten Sie die Vorabankündigung (Pre-Notification) in welcher Höhe wir bei Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren monatlich abbuchen. Die gesetzlich vorgeschriebene Frist für diese Pre-Notifikation beträgt 14 Tage. Mit Erteilung des SEPA-Lastschriftmandates stimmen Sie der Verkürzung dieser Frist auf einen Tag zu. Eine Veränderung des Zahlungsbetrages teilen wir Ihnen mindestens einen Tag vor Belastung Ihres Bankkontos mit.

Wir sind verpflichtet, für jeden fälligen Beitrag, der bis zum Ablauf des Fälligkeitstages nicht beglichen ist, einen Säumniszuschlag zu erheben. Dieser beträgt 1 v. H. des rückständigen auf 50,00 EUR nach unten gerundeten Betrages.

Änderungen

Als Mitglied haben Sie eine Auskunftspflicht. Wechsel der Studieneinrichtung, Exmatrikulation oder Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit/eines Arbeitsverhältnisses sind der AOK PLUS mitzuteilen.

Leistungen

Vom Beginn Ihrer Mitgliedschaft an haben Sie und Ihre familienversicherten Angehörigen Anspruch auf einen umfassenden Krankenversicherungsschutz. Näheres darüber enthalten unsere Leistungsbroschüren, die wir für Sie bereithalten.

Ausnahme:

Der Anspruch auf Leistung ruht für Sie, wenn Beitragsanteile für zwei Monate nicht gezahlt wurden. Vom Ruhen der Leistungen ausgenommen sind Leistungen, die zur Behandlung akuter Schmerzzustände sowie bei Schwangerschaft, Mutterschaft sowie Früherkennungsuntersuchungen erforderlich sind. Das Ruhen endet, wenn alle rückständigen und die auf die Zeit des Ruhens entfallenden Beitragsanteile gezahlt sind oder wenn Sie hilfebedürftig im Sinne des SGB II oder SGB XII werden.

Bitte im Original zurücksenden an:

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen.
Geschäftsbereich Privatkunden
01058 Dresden

Wichtige Hinweise!

- Die Angabe von IBAN und BIC ist zwingend erforderlich. Diese finden Sie auf Ihrem Kontoauszug.
- Änderungen sind nur schriftlich möglich.
- Die Rückgabe des Lastschriftmandates ist nur **im Original**, nicht jedoch als Fax oder E-Mail zulässig.

SEPA-Lastschriftmandat

- für wiederkehrende Zahlungen
 für einmalige Zahlung

Zahlungsempfänger: AOK PLUS, Sternplatz 7, 01067 Dresden
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE85AOK00000018809
Mandatsreferenz: wird Ihnen separat mitgeteilt

Zahlungspflichtiger

Name, Vorname, Titel

Versichertennummer

Straße, Nr., PLZ, Ort

Ich ermächtige die AOK PLUS, Beitragszahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der AOK PLUS auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.
Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN

BIC

Kontoinhaber, wenn dieser vom Zahlungspflichtigen abweicht

Name, Vorname, Titel

Straße, Nr., PLZ, Ort

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Datenschutzhinweis:

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V und § 94 Abs. 1 SGB XI zum Zwecke des rechtmäßigen und fristgerechten Einzuges Ihrer Beiträge nach §10 und 11 BVSzGs erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 206 SGB V erforderlich. Fehlende Mitwirkung führt dazu, dass wir Ihre Beiträge nicht per Lastschriftverfahren einziehen können. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter aok.de/plus/datenschutzrechte.

Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten

Ihre Daten sind bei der AOK PLUS in sicheren Händen, sie hat das Sozialgeheimnis (§ 35 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I)) zu wahren.

Mit dem 25. Mai 2018 gilt die Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union (EU DS-GVO), die Ihre Rechte als Kunde weiter stärkt. Die nachfolgenden Hinweise geben Ihnen einen Überblick über die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten und die damit zusammenhängenden Rechte.

Wofür und auf welcher Rechtsgrundlage verarbeiten wir Ihre Daten?

Die AOK PLUS hat als Träger der solidarischen Kranken- und Pflegeversicherung die Aufgabe, die Gesundheit ihrer Versicherten zu erhalten, wieder herzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu verbessern sowie den Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten, die wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind.

Die Finanzierung der Leistungen und sonstigen Ausgaben erfolgt durch die Erhebung von Beiträgen bei Arbeitgebern und Mitgliedern.

Um diese gesetzlich vorgeschriebenen Aufgaben wahrnehmen zu können, verarbeitet die AOK PLUS die dafür erforderlichen Daten. Diese Daten werden bei Ihnen aufgrund gesetzlicher Mitwirkungspflichten (siehe u. a. §§ 60 ff. SGB I) oder einer Einwilligung erhoben. Außerdem erhält die AOK PLUS nach dem Sozialgesetzbuch auch Daten von Dritten (z. B. von Ihrem Arbeitgeber oder Leistungserbringern). Eine fehlende Mitwirkung kann für Sie zu Nachteilen bei der Leistungsgewährung (Versagung oder Entzug von Leistungen) führen.

Für die Krankenversicherung ergibt sich die gesetzliche Grundlage zur Datenverarbeitung aus § 284 SGB V, für die Pflegeversicherung aus § 94 SGB XI. Zusätzlich werden der AOK PLUS auch nach anderen gesetzlichen Vorschriften Aufgaben übertragen, für die personenbezogene Daten verarbeitet werden müssen.

Hierzu zählen insbesondere:

- Feststellung des Versicherungsverhältnisses und der Mitgliedschaft einschließlich der für die Anbahnung eines Versicherungsverhältnisses erforderlichen Daten
- Ausstellung der elektronischen Gesundheitskarte
- Feststellung der Beitragspflicht und der Beiträge, deren Tragung und Zahlung
- Prüfung der Leistungspflicht und der Erbringung von Leistungen an Versicherte, einschließlich der Voraussetzungen von Leistungsbeschränkungen, Bestimmung des Zuzahlungsstatus und Durchführung der Verfahren bei Kostenerstattung, Beitragsrückzahlung und Ermittlung der Belastungsgrenze
- Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern
- Übernahme der Behandlungskosten für nicht versicherungspflichtige Personenkreise nach § 264 SGB V gegen Kostenerstattung
- Beteiligung des Medizinischen Dienstes
- Abrechnung mit den Leistungserbringern einschließlich der Prüfung der Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnung
- Überwachung der Einhaltung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten der Leistungserbringer von Hilfsmitteln
- Überwachung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung
- Abrechnung mit anderen Leistungsträgern
- Durchführung von Erstattungs- und Ersatzansprüchen gegenüber Dritten
- Vorbereitung, Vereinbarung und Durchführung von morbiditätsorientierten Vergütungsverträgen
- Vorbereitung, Durchführung von Modellvorhaben, Verträgen zu integrierten Versorgungsformen und zur ambulanten Erbringung hochspezialisierter Leistungen einschließlich der Durchführung von Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen
- Durchführung des Risikostruktureausgleichs sowie zur Vorbereitung und Durchführung von strukturierten Behandlungsprogrammen einschließlich der Gewinnung von Versicherten zur Teilnahme daran
- Abschluss und Durchführung von Pflegesatzvereinbarungen, Vergütungsvereinbarungen sowie Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen
- Beratung über Maßnahmen der Prävention und Rehabilitation und Beratung zur Teilhabe sowie Leistungen und Hilfen zur Pflege
- Koordinierung pflegerischer Hilfen, die Pflegeberatung sowie die Wahrnehmung der Aufgaben in den Pflegestützpunkten
- Durchführung von Entlass- und Krankengeldfallmanagement
- Gewinnung von Mitgliedern
- Ausgleich von Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit und Mutterschaft
- Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen (§ 197 a SGB V)
- Forschungsvorhaben

Darüber hinaus verarbeitet die AOK PLUS Daten auf Grundlage von ausdrücklichen Einwilligungserklärungen (Art. 6 Abs. 1 a EU DS-GVO).

Welche Daten verarbeiten wir?

Wir verarbeiten die nachfolgenden Kategorien von Daten:

1. Daten zur Person (z. B. Adress- und Kommunikationsdaten, Geburtsdatum, Lichtbild)
2. Daten zur Mitgliedschaft und deren Anbahnung
3. Daten zum Versicherungsverhältnis
4. Beitrags- und Zahlungsdaten
5. Leistungs-, Versorgungs- und Abrechnungsdaten inklusive Gesundheitsdaten (z. B. Diagnosen, Arbeitsunfähigkeitszeiten)
6. Daten zur Pflegeperson
7. Daten zum gesetzlichen Vertreter
8. Daten zu Wahlтарifen und Bonusprogrammen
9. Daten von Leistungserbringern und sonstigen Vertragspartnern
10. Daten von Arbeitgebern und deren Steuerberatern
11. Daten von Interessenten, Gewinnspielteilnehmern

Wer bekommt Ihre Daten?

Datenübermittlungen erfolgen im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften regelmäßig an: Träger der Renten- und Unfallversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, Leistungserbringer, Sozialhilfeträger sowie im Rahmen des Zahlungsverkehrs an Geldinstitute, Arbeitgeber und Zahlstellen. Darüber hinaus dürfen Daten nur in den gesetzlich bestimmten Einzelfällen nach §§ 67 d ff. SGB X übermittelt werden (z. B. Polizeibehörden, Kommunal- und Gemeindeverwaltung, Steuerbehörden).

Die AOK PLUS kann Ihre gesetzlichen Aufgaben durch einen anderen Leistungsträger, Arbeitsgemeinschaften oder durch andere Dienstleister (insbesondere Auftragsverarbeiter) erbringen lassen.

Die AOK PLUS darf die rechtmäßig erhobenen und gespeicherten Daten der Betroffenen für andere Zwecke nutzen und verarbeiten, soweit dafür eine andere Rechtsgrundlage nach dem Sozialgesetzbuch oder ausdrückliche Einwilligung der betroffenen Person vorliegt.

Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Die Daten werden für die Aufgabenwahrnehmung und für die Dauer der gesetzlich vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen (z. B. § 110 a SGB IV, § 304 SGB V, § 84 SGB X, § 107 SGB XI) gespeichert und anschließend gelöscht.

Welche Rechte haben Sie?

- Recht auf Auskunft über verarbeitete Daten (Art. 15 EU DS-GVO i. V. m. § 83 SGB X)
- Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten (Art. 16 EU DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf Löschung (Art. 17 EU DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 EU DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Widerspruchsrecht (Art. 21 EU DS-GVO i. V. m. § 84 SGB X)
- Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 EU DS-GVO)
- Bei Datenverarbeitung aufgrund einer Einwilligung besteht das Recht diese mit Wirkung für die Zukunft jederzeit zu widerrufen

Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen können Sie sich wenden?

Verantwortlicher:

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

01067 Dresden, Sternplatz 7, Telefon 0800 1059000 (kostenfrei), service@plus.aok.de,

www.aok.de/plus/datenschutzrechte - Körperschaft des öffentlichen Rechts

Haben Sie Fragen oder sind Sie der Ansicht, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt, haben Sie die Möglichkeit, sich an uns oder unseren Datenschutzbeauftragten zu wenden. Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter:

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

Datenschutzbeauftragter der AOK PLUS, 01058 Dresden, datenschutz@plus.aok.de.

Haben Sie ein Beschwerderecht?

Sie haben das Recht, sich bei der Aufsichtsbehörde zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt. Die Anschrift der für die AOK PLUS zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Sächsischer Datenschutzbeauftragter, Devrientstraße 5, 01067 Dresden.

Porto
zahlt
Empfänger

Deutsche Post 
ANTWORT

krankenkassennetz.de GmbH
Antragsservice AOK Plus
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.

