

## Ласкаво просимо до АОК

### Заява про членство для працівників та молодих спеціалістів

**Для Вашої безпеки:** Для того, щоби Ви стали учасником нашої компанії, нам необхідні ваші дані для виконання наших юридичних обов'язків відповідно до § 284 абз. 1 № 1 Соціального кодексу Німеччини част. V та § 175 Соціального кодексу Німеччини част. V. Ваша співпраця потрібна відповідно до § 60 Соціального кодексу Німеччини част. I та § 206 Соціального кодексу Німеччини част. V. Без необхідних даних Ви не зможете стати членом АОК Baden-Württemberg («АОК Баден-Вюртемберг»). Ми можемо передавати ваші дані третім особам або обслуговуючим організаціям у рамках юридичних зобов'язань та повноважень щодо передачі таких даних. Додаткову інформацію про обробку Ваших персональних даних, Ваши права та про те, як зв'язатися з нашим співробітником із захисту даних, можна знати на сайті [www.aok.de](http://www.aok.de) від [Datenschutzrecht.de](http://www.datenschutzrecht.de) або звернутися до АОК Baden-Württemberg, Пресслінгштрассе 19 (Pressestraße 19), 70191 Штутгарт. Ваши персональні дані, зібрани в рамках вищезазначених цілей, будуть оброблятися відповідно до Загального регламенту захисту даних 'EU-DSGVO'.

\* Надання Ваших номерів телефонів та адреси електронної пошти є добровільним, але полегшує нашу роботу в разі виникнення запитань.

#### Дані про особу

► Прізвище, ім'я

\_\_\_\_\_

► Вулиця

\_\_\_\_\_

► Індекс, місто

\_\_\_\_\_

► Особистий /мобільний телефон \*

\_\_\_\_\_ Електронна пошта\* \_\_\_\_\_

► № пенсійного страхування  
або дата народження

\_\_\_\_\_

Місце народження

\_\_\_\_\_ Країна народження \_\_\_\_\_

Прізвище при народженні

\_\_\_\_\_

► Громадянство

\_\_\_\_\_ Стать  жіноча  чоловічя  інше

► Члени сім'ї, що підлягають страхуванню (чоловік/ дружина, партнер/ ка згідно Закону про зареєстроване партнерство, дитина)

так

ні

(якщо так, заповніть, будь ласка, анкету «АОК-Сімейне страхування»).

#### Мої трудові/ навчальні відносини

► починаються з / існують з

\_\_\_\_\_

► працюю (ким)

\_\_\_\_\_

► роботодавець/ фірма

\_\_\_\_\_

► вулиця

\_\_\_\_\_

► індекс, місто

\_\_\_\_\_

► передбачувана тривалість з

\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

#### Попереднє медичне страхування

► попередня лікарняна каса

\_\_\_\_\_

► застрахований з

\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

► застрахований як

член організації  член сім'ї

► пенсія

так  ні

► Додаткова інформація про попереднє медичне страхування за кордоном:

Я був за кордоном до самого початку членства.

До моого перебування за кордоном я востаннє користувався обов'язковим медичним страхуванням у Німеччині.

►  Я ніколи не був застрахований у лікарняній касі обов'язкового медичного страхування в Німеччині.

#### Членство в АОК

► Членство в АОК розпочинається з \_\_\_\_\_

#### Я стану членом АОК і прошу про таке:

Подати заяву на отримання картки соціального страхування

Надіслати заяву про членство в АОК електронною поштою через орган, який зобов'язаний мене зареєструвати (роботодавець тощо), в АОК. Я усвідомлюю, що у разі використання електронної пошти без спеціальних процедур шифрування не можна виключити доступ неавторизованих третіх осіб до моїх даних.

Центр обслуговування клієнтів онлайн. Мій АОК: Надсилання посилання для реєстрації через SMS. Зверніть увагу, що посилання на реєстрацію може бути надіслане тільки після особистої консультації та надання номеру мобільного телефону та адреси електронної пошти.

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Підпис: Член

\_\_\_\_\_  
Підпис: Консультант

\_\_\_\_\_  
Центр обслуговування клієнтів АОК

\_\_\_\_\_  
Контактна особа

\_\_\_\_\_  
Телефон - прямий набір

## Willkommen in der AOK

### Mitgliedschaftserklärung für Beschäftigte und Berufsstarter

**Zu Ihrer Sicherheit:** Damit Sie bei uns Mitglied werden können, benötigen wir Ihre Daten zur Erfüllung unserer gesetzlichen Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Nr. 1 SGB V in Verbindung mit § 175 SGB V. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I und § 206 SGB V erforderlich. Ohne die erforderlichen Daten können Sie nicht Mitglied bei der AOK Baden-Württemberg werden. Ihre Daten dürfen wir im Rahmen gesetzlicher Pflichten und Mitteilungsbefugnisse an Dritte oder an Dienstleister weiterleiten, die von uns beauftragt wurden. Weitergehende Informationen rund um die Verarbeitung Ihrer Daten, Ihre Rechte und die Möglichkeiten der Kontaktaufnahme mit unserer/unserem Datenschutzbeauftragten finden Sie unter [www.aok.de/bw/Datenschutzrechte](http://www.aok.de/bw/Datenschutzrechte) oder wenden Sie sich bitte an die AOK Baden-Württemberg, Presselstraße 19, 70191 Stuttgart. Ihre im Rahmen der genannten Zwecke erhobenen persönlichen Daten werden unter Beachtung der Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) verarbeitet.

\*Die Angabe Ihrer Telefonnummern und der E-Mail-Adresse ist freiwillig, erleichtert uns jedoch die Arbeit bei Rückfragen.

#### Angaben zur Person

- Vorname Name \_\_\_\_\_
- Straße \_\_\_\_\_
- PLZ Ort \_\_\_\_\_
- Telefon privat\*/Handynummer\* \_\_\_\_\_
- E-Mail\* \_\_\_\_\_
- RV-Nr. oder Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Geburtsort \_\_\_\_\_ Geburtsland \_\_\_\_\_
- Geburtsname \_\_\_\_\_
- Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_ Geschlecht  weiblich  männlich  divers
- Mitzuversichernde Angehörige (Ehegatte, Lebenspartner/in nach dem LPartG, Kind)  ja  nein  
(wenn ja, bitte den Fragebogen „AOK-Familienversicherung“ ausfüllen).

#### Mein Arbeits-/Ausbildungsverhältnis

- beginnt am/besteht seit \_\_\_\_\_
- tätig als \_\_\_\_\_
- Arbeitgeber/Firma \_\_\_\_\_
- Straße \_\_\_\_\_
- PLZ Ort \_\_\_\_\_
- dauert voraussichtlich von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

#### Bisherige Krankenversicherung

- bisherige Krankenkasse \_\_\_\_\_
- versichert von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- versichert als  Mitglied  Familienangehöriger
- Rentenbezug  ja  nein
- Weitere Angaben zur bisherigen Krankenversicherung im Ausland:  
 Ich habe mich bis unmittelbar vor Mitgliedschaftsbeginn im Ausland aufgehalten.  
 Ich war vor meinem Auslandsaufenthalt zuletzt in Deutschland gesetzlich krankenversichert bei \_\_\_\_\_
- Ich war noch nie in Deutschland bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert.

#### AOK-Mitgliedschaft

- Die AOK-Mitgliedschaft beginnt am \_\_\_\_\_

#### Ich werde AOK-Mitglied und bitte Folgendes zu veranlassen:

- Sozialversicherungsausweis beantragen
- Versand der AOK-Mitgliedschaftserklärung per E-Mail durch die zur Anmeldung verpflichteten Stelle (Arbeitgeber etc.) an die AOK. Mir ist bewusst, dass bei der Nutzung von E-Mail ohne spezielle Verschlüsselungsverfahren ein Zugriff von unbefugten Dritten auf meine Daten nicht auszuschließen ist.
- Online-KundenCenter Meine AOK: Versand des Registrierungslinks per SMS. Bitte beachten Sie, dass der Versand des Registrierungslinks nur nach persönlicher Beratung und mit Angabe der Handynummer und E-Mail-Adresse möglich ist.

