

Mitglied werden bei der AOK PLUS

Ganz einfach zu Ihrer neuen Krankenkasse – So wechseln Sie:

Schritt 1 von 2:

Antrag (ab nächster Seite) ausfüllen und unterschreiben

Eine Kündigung Ihrer bisherigen Krankenkasse ist nicht mehr erforderlich! Die neu von Ihnen gewählte Krankenkasse wird nach Eingang Ihres Mitgliedschaftsantrags Ihre bisherige Kasse automatisch über den Wechsel informieren und die Kündigungsformalitäten für Sie übernehmen. Es reicht daher, wenn Sie uns Ihren Mitgliedschaftsantrag zusenden – wir und die neue Krankenkasse kümmern uns um alles Weitere. **WICHTIG:** Beim Wechsel der Krankenkasse ist die genaue Angabe der bisherigen Kasse unbedingt erforderlich, ansonsten kann der Antrag nicht weitergeleitet bzw. bearbeitet werden! Und so können Sie uns die Antragsunterlagen zukommen lassen:

- per Direkt-Upload: Bitte alle Unterlagen einscannen und hochladen auf <http://kassensuche.de/antrag/9>
- per Mail: Bitte alle Unterlagen einscannen und an antrag@kassensuche.de mailen
- per Fax: Bitte kostenfrei an die Nummer **0800-1003038** faxen
- per Post: Bitte schicken an:

Kassensuche GmbH, Zentraler Antragservice, Vilbeler Landstraße 186, 60388 Frankfurt

Schritt 2 von 2:

Arbeitgeber informieren

Sofern Sie angestellt tätig sind, müssen Sie bitte Ihren Arbeitgeber innerhalb von zwei Wochen über Ihre Entscheidung zum Wechsel der Krankenkasse informieren. Das können Sie ganz einfach mit dem Formblatt auf der letzten Seite dieses PDFs erledigen. **Bitte beachten Sie:** Dieses Schreiben muss **direkt von Ihnen** an Ihren Arbeitgeber gesendet werden. Bitte reichen Sie es nicht zusammen mit dem Antragsformular ein, da weder wir noch die neue Krankenkasse den Versand übernehmen!

Geschafft! Sie erhalten in Kürze die Mitgliedschaftsbestätigung von Ihrer neuen Krankenkasse.

Sie erhalten in der Regel bis zwei Wochen vor Beginn Ihrer Mitgliedschaft von Ihrer neuen Krankenkasse die Bestätigung der Mitgliedschaft mit Beginndatum. Dieses Beginndatum teilen Sie dann bitte noch Ihrem Arbeitgeber mit und können dann alle Vorteile Ihrer neuen Krankenkasse genießen.

Hinweise: Bei Antragstellung über die Kassensuche GmbH wird dieser von der Krankenkasse eine Rückmeldung über den Antragstand bzw. das Zustandekommen des Antrags gegeben. Aufgrund der notwendigen Verarbeitungsdauer auf Seiten der Krankenkassen kann es bei einer Antragstellung in den letzten Tagen eines Monats passieren, dass die vorherige Kasse erst im Folgemonat über die Kündigung informiert wird und sich dadurch der Wechsel um einen Monat verschiebt. Privatversicherte sollten vor einer Kündigung unbedingt vorab mit der Gesetzlichen Krankenkasse klären, ob ein Wechsel überhaupt möglich ist.

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

Antragsformular für Arbeitnehmer

Sie sind Arbeitnehmer?

Dann nutzen Sie bitte das Formular ab der nächsten Seite.


Sie möchten Ihre Familienangehörigen beitragsfrei mitversichern? Reichen Sie bitte den Familienfragebogen zusätzlich zum eigentlichen Antrag gemeinsam ein:

 [Familienfragebogen zur kostenfreien Mitversicherung von Angehörigen](#)
(Abrufbar unter [gesetzliche.de/9fa](https://www.gesetzliche.de/9fa))

Weitere Antragsformulare

Sie sind Student?

Bitte verwenden Sie als Student den speziellen Studentenantrag und legen gleich die Immatrikulationsbescheinigung/Studienbescheinigung bei:


 [Studentenantrag](#)
(Abrufbar unter [gesetzliche.de/9st](https://www.gesetzliche.de/9st))

Sie sind selbständig/freiberuflich tätig?

Bitte verwenden Sie als Selbständiger den speziellen Antrag für Selbständige und legen gleich den letzten Steuerbescheid bei. (Dieser wird von der Krankenkasse zur Berechnung des Beitrags benötigt.)

 [Antrag für Selbständige](#)
(Abrufbar unter [gesetzliche.de/9sg](https://www.gesetzliche.de/9sg))

Sie möchten Ihre Familienangehörigen beitragsfrei mitversichern? Reichen Sie bitte den Familienfragebogen zusätzlich zum eigentlichen Antrag gemeinsam ein:

 [Familienfragebogen zur kostenfreien Mitversicherung von Angehörigen](#)
(Abrufbar unter [gesetzliche.de/9fa](https://www.gesetzliche.de/9fa))

Vermittlungsauftrag für Pflichtversicherte

Ich beauftrage untenstehenden Vermittler mit der Vermittlung einer Mitgliedschaft bei der AOK PLUS ab

gesetzlichekrankenkassen.de -
Ihr Vergleichsportal für
Gesetzliche Krankenkassen

AOK PLUS-Partnernummer

Persönliche Angaben (Pflichtfelder)

Name, Geburtsname, Titel

Vorname

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Geburtsort

Staatsangehörigkeit

Geschlecht (m/w/d)

Telefon*/Handy*

E-Mail*

Rentenversicherungsnummer

Krankenversicherungsnummer

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer | <input type="checkbox"/> Mehrfachbeschäftigung |
| <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld | <input type="checkbox"/> Auszubildender |
| <input type="checkbox"/> Rentenantrag | <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II |
| <input type="checkbox"/> Rentenbezug | <input type="checkbox"/> Sonstige <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Pflegebedürftigkeit
(Mehrfachnennungen möglich) | <input type="checkbox"/> Saisonarbeitnehmer
(Unterlagen zur Saisontätigkeit wurden
ausgegeben) |

Rentenart/Rententräger

Versorgungsbezug

- ja nein

Art des Versorgungsbezuges und Zahlstelle

Weitere Angaben

Arbeitgeber / Agentur für Arbeit / ARGE / Kommune

Betriebs-/Kundennummer

Telefonnummer

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Angaben zur bisherigen Versicherung

Name der bisherigen Krankenversicherung / bei Ausland Angabe des Landes

1. Beginn Versicherungspflicht (z.B. Arbeitgeberwechsel, Wechsel in ALG)
2. Beginn Versicherungsberechtigung (z.B. Wechsel in freiwillige Vers.)
3. Kündigung bzw. Sonderkündigung
4. Schließung/Insolvenz der bisherigen Krankenkasse
5. Errichtung/Ausdehnung einer BKK
- Ich war noch nie krankenversichert.

Familienversicherung

Ich beantrage die beitragsfreie Familienversicherung für meine Angehörigen (Ehegatte/Ehegattin/Kinder).

- ja nein

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 Risikostrukturausgleichs 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).

über [gesetzlicheKrankenkassen.de](https://www.gesetzlicheKrankenkassen.de) / Kassensuche

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 1, 01067 Dresden.

Wechselmitteilung an Arbeitgeber

An:

Absender:

Arbeitgeber

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Straße, Hausnummer

PLZ Ort

PLZ Ort

Meine Personalnummer: Wechsel der Gesetzlichen Krankenkasse

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte Sie auf diesem Weg über meinen anstehenden Wechsel der Gesetzlichen Krankenkasse informieren. Künftig werde ich bei der

versichert sein.

Nach Bestätigung durch die neue Krankenkasse werde ich Ihnen das genaue Wechseldatum mitteilen.

Mit freundlichen Grüßen

Datum

Unterschrift