



AOK Rheinland-Pfalz/Saarland
Die Gesundheitskasse
Kundencenter
Firmenkundenservice
Bahnhofstraße 28-30
66953 Pirmasens

Herrn
Arno Wagener
Hauptstr. 67
66871 Theisbergsteegen
Rentenversicherungsnummer:
53 230659 W 018

Angaben zur Prüfung der Versicherungspflicht bei Bezug von Arbeitslosengeld II

(Zutreffendes ankreuzen)

Bitte auch ausfüllen, wenn die Versicherung / die Tätigkeit im Ausland bestand bzw. ausgeübt wurde

Ich

☐ bin z. Zt. privat krankenversichert

☒ war privat krankenversichert bis September 2017

Schreiben / Erklärung an die AOK
(Bitte Beendigungsschreiben beifügen)

☒ war zuletzt krankenversichert bis Juni 2013

bei der AOK // Jobcenter Kaiserslautern

(bitte Krankenkasse angeben)

☐ bin hauptberuflich selbstständig tätig

- die wöchentliche Arbeitszeit beträgt: _____ Stunden
- monatlicher Gewinn: _____ Euro
- Beschäftigung von Arbeitnehmern: ja/nein

☐ bin nebenberuflich selbstständig tätig

- die wöchentliche Arbeitszeit beträgt: _____ Stunden
- monatlicher Gewinn: _____ Euro
- Beschäftigung von Arbeitnehmern: ja/nein

☐ war zuletzt selbstständig tätig bis _____

Mein Gewerbe habe ich am _____ abgemeldet.

(Bitte Kopie der Gewerbsabmeldung beifügen)

☐ habe mein Gewerbe umgemeldet (Bitte Kopie der Gewerbeummeldung beifügen)

☐ bin Beamter, Soldat auf Zeit oder _____ und habe nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen im Falle der Krankheit Anspruch auf Fortzahlung der Bezüge und auf Beihilfe oder Heilfürsorge

☐ bin Arbeitnehmer und wegen Überschreitens der Versicherungspflichtgrenze versicherungsfrei.

☐ Ich war in der Zeit vom _____ bis _____ anderweitig gegen Krankheit versichert durch _____ (z.B. freie Heilfürsorge, freie Gesundheitsfürsorge nach dem Strafvollzugsgesetz, Asylbewerber) als _____ (z.B. Zeitsoldat)



Angaben für Auslandsrückkehrer

☒ Ich bin am Mitte 08-2019 aus Spanien / Islas Canarias (Land angeben) eingereist

☒ Ich war in der Zeit vom 20.06.2013 bis 15.08.2019 im Ausland

☒ Ich war vor meinem Auslandsaufenthalt zuletzt krankenversichert bei:

Anzunehmend bei der AOK über das Jobcenter Kaiserslautern (bitte Krankenkasse angeben).

☒ Während meines Auslandsaufenthaltes hatte ich folgende Krankenversicherung:

Private Krankenversicherung bei der DKV auf Teneriffa

☐ Ich habe in _____ (Land) eine Berufstätigkeit ausgeübt als:

☐ Arbeitnehmer

☐ hauptberuflich selbständige Tätigkeit

☐ Ich habe keine Berufstätigkeit ausgeübt

Meinen Lebensunterhalt habe ich durch folgende Einnahmen bestritten (bitte nähere Angaben machen):

Erbschaft und auch gelegentliche Jobs / Beschäftigungsverhältnisse im Bereich Internet

Angaben bei erstmaligem Zuzug nach Deutschland

☐ Ich war im Herkunftsland _____ (Land bitte angeben)

☐ gesetzlich krankenversichert bei _____ (bitte Krankenkasse angeben).

☐ privat krankenversichert

☐ nicht krankenversichert

☐ Ich war im Herkunftsland zuletzt beschäftigt

☐ als Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin

☐ als Beamter/Beamtin

☐ als selbständig Tätiger/Tätige

☐ Ich war im Herkunftsland nicht erwerbstätig

Meinen Lebensunterhalt habe ich durch folgende Einnahmen bestritten (bitte nähere Angaben machen):

25.11.2019

Datum

Unterschrift

Telefonisch erreichbar
unter Nr.

0178 9619495