

Antrag auf Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises ① ②

Anzeige über
 den Verlust **das Wiederauffinden**
eines Sozialversicherungsausweises

Teil 1: Bei der Krankenkasse einreichen
 Teil 2: Für die/den Beschäftigte(n)
 Teil 3: Für den Arbeitgeber/das Arbeitsamt

Datenschutzhinweis Die Erhebung der Daten beruht auf § 96 SGB IV und ist zur rechtmäßigen Erfüllung unserer Aufgaben erforderlich. Zur Mitteilung der erfragten Angaben sind Sie nach § 28 o SGB IV bzw. § 98 SGB X verpflichtet.

Name, Vorname		Geburtsname		Staatsangehörigkeit
Versicherungsnummer		Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Straße und Hausnummer			Postleitzahl und Wohnort	

- Ich/Wir beantrage(n) die erstmalige Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises.
- Ich/Wir beantrage(n) die Ausstellung eines neuen Sozialversicherungsausweises.
 Seit der letzten Ausstellung des Sozialversicherungsausweises sind noch keine 12 Monate vergangen.
- Der bisherige Sozialversicherungsausweis
 ist abhanden gekommen ③ wurde zerstört ist unbrauchbar geworden ist wiedergefunden worden ③
 und ist als Anlage beigefügt.
 und kann nicht zurückgegeben werden, weil ③

① Jeder Beschäftigte darf nur einen, auf seinen Namen ausgestellten Sozialversicherungsausweis besitzen. „Weitere“ Sozialversicherungsausweise sind an die zuständige Krankenkasse zurückzugeben.
 ② Für geringfügig Beschäftigte, an die bereits eine Versicherungsnummer vergeben wurde, ist nur die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer selbst und nicht der Arbeitgeber antragsberechtigt.
 ③ Mir/Der/Dem Beschäftigten ist bekannt, dass Sozialversicherungsausweise, die später wieder aufgefunden werden, unverzüglich der zuständigen Krankenkasse zurückzugeben sind.

X		
Datum	Unterschrift des Arbeitnehmers bzw. Stempel, Unterschrift des Arbeitgebers	Betriebsnummer des Arbeitgebers