

Anschrift der Krankenkasse

### Antrag auf Ausstellung eines Sozialversicherungsausweises

Name, Vorname

Krankenversicherturnummer

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Rentenversicherungsnummer:

Ist die Rentenversicherungsnummer nicht bekannt, bitte noch folgende Angaben:

Geburtsdatum

Geburtsort

Staatsangehörigkeit

deutsch

Geschlecht

männlich

weiblich

Ich beantrage einen Sozialversicherungsausweis aus folgendem Grund:

Ich habe bisher noch keinen Sozialversicherungsausweis erhalten

Mein bisheriger Sozialversicherungsausweis

wurde zerstört

ist abhanden gekommen

ist unbrauchbar geworden

Der Ausweis wurde nicht beim Sozialamt, Arbeitgeber, der Agentur für Arbeit, bei einer Krankenkasse oder einer anderen Stelle hinterlegt.

Der zerstörte/unbrauchbar gewordene Ausweis

liegt bei \_\_\_\_\_ kann nicht zurückgegeben werden, weil \_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift des Kunden