



## Erklärungen zum

### Antrag auf Krankenversicherung

ARAG Krankenversicherungs-AG  
Hollerithstraße 11  
81829 München  
Telefon 089 4124-8200  
Fax 089 4124-9525

Antragsteller

Geb.-Datum

Staatsangehörigkeit

1. Bei welchem deutschen Einwohnermeldeamt sind Sie gemeldet?

Seit wann?

### 2. Weitere Angaben

2.1 Besitzen Sie einen EU-Ausweis?  ja  nein

gültig von

bis

Wenn Sie einen EU-Ausweis besitzen, erübrigt sich die Beantwortung der Fragen 2.2 und 2.3.

2.2 Besitzen Sie eine

a) Niederlassungserlaubnis  ja  nein

b) Aufenthaltserlaubnis  ja  nein

gültig von

bis

2.3 Reisepassnummer/Personalausweisnummer  
(bitte nicht zutreffendes streichen)

**Bitte Kopie des elektronischen Aufenthaltstitels beifügen.**

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Unterschrift des Vertriebspartners