



Mitgliedschaftsantrag Auszubildende

Ich möchte TK-Mitglied werden ab _____

Persönliche Angaben

Herr Frau

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon* _____

E-Mail* _____

Rentenversicherungs-Nr. _____

Falls keine Rentenversicherungsnummer vorliegt, bitte angeben:

Geburtsname _____

Geburtsort _____

Staatsangehörigkeit _____

Angaben zum letzten Versicherungsverhältnis

Ich war zuletzt versichert bei

Krankenkasse _____

Ort _____

von _____ bis _____

pflichtig freiwillig privat familien-
versichert

Die Kündigungsbestätigung

liegt bei wird nachgereicht

Angaben zu Ihrer Ausbildung

Ausbildungsberuf _____

Ausbildung _____

von _____ bis _____

Arbeitgeber _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Ich habe mich von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen.

Ich habe mich von der sozialen Pflegeversicherung befreien lassen.

Rentenbezug

Ich beziehe Rente bzw. habe Rente beantragt.

Ich erhalte Versorgungsbezüge (z. B. Betriebsrente, Pension).

Angaben zur Familie

Ich möchte Angehörige (Ehe-/Lebenspartner/in nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz, Kinder) beitragsfrei mitversichern.

Antrag auf Familienversicherung

liegt bei wird nachgereicht bitte zusenden

Angaben für die TK-Pflegeversicherung

Ich bin von der sozialen Pflegeversicherung befreit.

Ich bin Mutter/Vater eines Kindes/mehrerer Kinder.
Wir brauchen die Angabe, um Ihre Beiträge zur Pflegeversicherung korrekt berechnen zu können. Reichen Sie bitte einen entsprechenden Nachweis ein, z. B. eine Kopie der Geburtsurkunde.

Mitglieder werben und gewinnen

Ich wurde geworben durch

Name _____

Anschrift _____

Datum _____ Unterschrift _____

Bitte senden Sie den unterschriebenen Antrag per Fax oder Post an die auf der Rückseite aufgeführte Nummer bzw. Adresse.

Deutsche Post 
ANTWORT

Techniker Krankenkasse
