



Mitgliedschaftsantrag

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 für die Versicherung bei der TK

Ich erhalte

Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II

Sozialhilfe

Ich bin

Schüler an der Berufsfachschule im Vollzeitunterricht

Schule _____

Rentner/Pensionär

Beamter

Künstler/Publizist

Sonstiges _____

Rentenbezug

Ich beziehe Rente bzw. habe Rente beantragt.

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

*freiwillige Angaben

Angabe zu Einkünften

Meine monatlichen Einnahmen betragen EUR _____

Art der Einnahmen _____

Meine einmaligen Bezüge (z. B. Weihnachts- und Urlaubsgeld) betragen insgesamt jährlich EUR _____

Art der Einnahmen _____

Bitte fügen Sie zu den vorhandenen Einnahmen Nachweise in Kopie bei.

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die TK bis auf Widerruf die Beiträge einzuziehen.

Name des Geldinstituts _____

Kto.-Nr. _____ BLZ _____

Kontoinhaber/in _____

Wenn Antragsteller/in und Kontoinhaber/in nicht identisch sind, ist die Unterschrift des Kontoinhabers erforderlich.

Unterschrift des Kontoinhabers

Angaben zur Familie

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

Antrag auf Familienversicherung

liegt bei wird nachgereicht bitte zusenden

Ich bin verheiratet und mein/e Ehe-/Lebenspartner/in ist nicht bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert.

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.

Ich möchte über neue TK-Leistungen oder spezielle Angebote telefonisch oder per E-Mail informiert werden.

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.

Ihre persönlichen Daten (Sozialdaten) brauchen wir, um unsere Aufgaben für Sie richtig zu erledigen. Durch das Sozialgesetzbuch (SGB V) ist die TK verpflichtet, diese Daten umfassend zu schützen.

Interner Bearbeitungsvermerk

--- _____

Deutsche Post 
ANTWORT

—

—