

Nachname, Vorname:

Geburtsdatum:

Versichertennummer:



Techniker Krankenkasse  
20901 Hamburg

## Mein Versicherungsverhältnis

Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. ausfüllen und Unterschrift nicht vergessen.

Mein Kind ist bzw. meine Kinder sind geboren am

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Tag Monat Jahr

### Angaben zur Elternzeit und zum Elterngeld

Ich nehme Elternzeit von

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Tag Monat Jahr

bis voraussichtlich

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Tag Monat Jahr

Ich bin weiterhin in Elternzeit bis voraussichtlich

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Tag Monat Jahr

z. B. Verlängerung der Elternzeit oder Geburt eines weiteren Kindes

Ich habe Elterngeld beantragt am

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Tag Monat Jahr

Ich erhalte Elterngeld bis voraussichtlich

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Tag Monat Jahr

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Elterngeldstelle

Ich habe **keinen** Antrag auf Elterngeld gestellt.

### Weitere Angaben

Ich habe während der Elternzeit monatliches Einkommen.

Höhe des monatlichen Einkommens

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|, \_\_\_\_|\_\_\_\_| EUR

Denken Sie bitte an entsprechende Nachweise (z. B. vollständiger Einkommensteuerbescheid, Gehaltsbescheinigungen, Kontoauszüge) – hier reichen Kopien. Angaben, die nicht das Einkommen betreffen, können Sie schwärzen.

Ich habe meine Beschäftigung wieder aufgenommen bzw. nehme sie wieder auf am

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Tag Monat Jahr

Meine Beschäftigung endet zum

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Tag Monat Jahr

Ich bin wieder selbstständig tätig ab/seit

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Tag Monat Jahr

wöchentliche Arbeitszeit

\_\_\_\_|\_\_\_\_|, \_\_\_\_|\_\_\_\_| Stunden

inklusive Vor- und Nacharbeiten

Ich habe meine Selbstständigkeit aufgegeben zum

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|  
Tag Monat Jahr

Ich beschäftige mindestens 1 Arbeitnehmerin bzw. 1 Arbeitnehmer mehr als geringfügig.

Das monatliche Brutto-Arbeitsentgelt beträgt mehr als 450 EUR.

502436633143



