Deutsche Post
ANTWORT

Techniker Krankenkasse
22291 Hamburg

Oder antworten Sie uns einfach per Mail:
service@tk.de

Meine neue Adresse

Ich habe eine neue Adresse ab dem _____ (Tag Monat Jahr) Versichertennummer _____

Nachname, Vorname _____

Straße, Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

Geburtsdatum _____ (Tag Monat Jahr)

Ich habe **vorübergehend** eine abweichende Adresse

vom _____ (Tag Monat Jahr) bis zum _____ (Tag Monat Jahr)

Nachname, Vorname _____

Straße, Nr. _____

PLZ _____ Ort _____

Datum, Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertretung)