

Mitgliedschaftsantrag für Studenten

Senden Sie den Antrag an:

Techniker Krankenkasse
VT.10/Vertriebsmanagement
Bramfelder Straße 140
22305 Hamburg
Germany

Ich möchte TK-Mitglied werden ab _____

Persönliche Angaben Herr Frau

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße, Haus-Nr. _____ PLZ, Ort _____

Telefon (tagsüber, mobil)* _____ E-Mail* _____

Ich studiere im _____ Fachsemester ab/seit _____ Bitte fügen Sie eine aktuelle Studienbescheinigung bei.

Hochschule/FH _____ Fachrichtung _____

Ich bin Mutter/Vater eines/mehrerer Kinder. Einen entsprechenden Nachweis, z. B. Kopie der Geburtsurkunde, füge ich bei.

Rentenversicherungs-Nr. _____ Wenn Sie noch keine haben, benötigen wir folgende Angaben:

Geburtsort _____

Geburtsname _____ Staatsangehörigkeit _____

Angaben zur letzten Versicherung

Bezeichnung der letzten Krankenkasse/Versicherung _____ von _____ bis _____

Ich war familienversichert.

Ich war pflichtversichert, die Kündigungsbestätigung ¹ liegt bei wird nachgereicht ¹ Nur mit dieser Kündigungsbestätigung kann Ihre Mitgliedschaft bei der TK beginnen.

Ich war freiwillig versichert, die Kündigungsbestätigung ¹ liegt bei wird nachgereicht

Ich habe mich von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen. Ich habe mich von der sozialen Pflegeversicherung befreien lassen.

Bankverbindung*

Name des Geldinstituts _____ Abbuchung/Einzugsermächtigung Überweisung

Ort _____ Kontoinhaber _____

Konto-Nr. _____ BLZ _____

Unterschrift des Kontoinhabers (bei Einzugsermächtigung, wenn Antragsteller/in und Kontoinhaber/in nicht identisch sind) _____

TK-Service

TK-Exklusiv Ich möchte die Vorteile nutzen und wünsche weitere Informationen.

TK-Familienversicherung Ich habe Angehörige, die beitragsfrei mitversichert werden sollen.

TK-Beitragsbescheinigung Ich benötige eine Beitragsbescheinigung für den Bafög-Antrag.

Ich wurde geworben durch (Name und Anschrift): _____

Angaben zu Einkünften Bitte nur ausfüllen, wenn Sie beruflich tätig sind oder anderweitige Einkünfte haben.

Ich übe nebenbei eine Beschäftigung aus ** Ich übe nebenbei eine selbstständige Tätigkeit aus ***

Seit _____ wöchentliche Arbeitszeit in Std. _____

Name der Firma _____

Anschrift _____

** Mein Bruttoarbeitsentgelt beträgt jährlich (Eine Verdienstbescheinigung füge ich bei) _____ EUR

*** Meine jährlichen Einnahmen aus selbstständiger Tätigkeit (Gewinn im Sinne des Einkommensteuerrechts) betragen voraussichtlich (Eine Kopie des letzten Einkommensteuerbescheids füge ich bei.) _____ EUR

als (Teilhaber, Inhaber) Ich beschäftige Arbeitnehmer (mehr als geringfügig)

Ich beziehe Rente seit _____ Rentenzeichen _____ Ich habe Rente beantragt am _____

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

Datum _____ Unterschrift _____

Ihre persönlichen Daten benötigen wir, um Sie umfassend beraten zu können (Sozialgesetzbuch V – SGB V). Durch das SGB sind wir verpflichtet, diese Daten umfassend zu schützen.

* freiwillige Angaben

Interne Bearbeitungsvermerke

Name _____ Abschluss _____

Partnerinformation _____ Justlanded _____

Techniker Krankenkasse
Gesund in die Zukunft.

