

Versicherungsmakler * TK – Partnernummer T 7001 960 G 4
Hans-Jürgen Stieler
Service-Büro-Stieler seit 1987
Rödenweg 22
35519 Rockenberg
Telefon: 0171-7829966
Telefax: 03212-1329398
E-Mail : info@service-stieler.de
Homepage : <http://www.online-versicherungs-vergleiche.de/>



Mitgliedschaftsantrag Berufstätige

Ich möchte TK-Mitglied werden ab _____

Persönliche Angaben

Herr Frau

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon* _____

E-Mail* _____

Versichertennummer _____

Diese finden Sie auf Ihrer Gesundheitskarte.

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 bin beschäftigt/tätig als

Es handelt sich um meine erste Beschäftigung
als Arbeitnehmer/in in Deutschland.

Arbeitgeber _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

beschäftigt ab/seit _____

Ich bin selbstständig.

Ich bin Gesellschafter/in und/oder Geschäftsführer/in einer GmbH.

* freiwillige Angaben

Mein monatliches Bruttoentgelt beträgt

bis zu 450 Euro (Minijob). mehr als 4.462,50 Euro.

Erhalten Sie Einmalzahlungen wie Weihnachts- oder Urlaubsgeld? Dann zählen Sie zu Ihrem monatlichen Bruttoeinkommen einfach ein Zwölftel der Einmalzahlungen dazu.

Ich habe mich von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen.

Ich habe mich von der Rentenversicherungspflicht befreien lassen. Bitte senden Sie uns Kopien der Befreiungen zu.

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. Bitte senden Sie uns eine Kopie der Befreiung zu.

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 _____

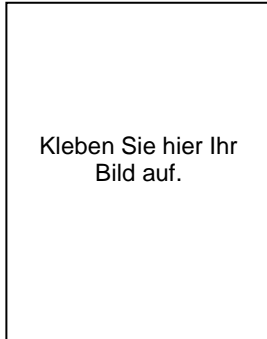
Ihre persönlichen Daten (Sozialdaten) brauchen wir, um unsere Aufgaben für Sie richtig zu erledigen. Die Rechtsgrundlagen hierfür sind § 284 Sozialgesetzbuch V und § 94 Sozialgesetzbuch XI (SGB XI).

Deutsche Post 
ANTWORT

Techniker Krankenkasse



Ihr Bild für die elektronische Gesundheitskarte



Damit Sie rechtzeitig zu Beginn Ihrer Versicherung eine elektronische Gesundheitskarte erhalten, brauchen wir ein Passbild von Ihnen (Ausnahme: Versicherte unter 15 Jahren).

Bitte drucken Sie dieses Formular aus und kleben Ihr Originalbild auf den dafür vorgesehenen Platzhalter.

Eine Übersendung per E-Mail dürfen wir nicht akzeptieren.

Herr Frau

Name

Vorname

Geburtsdatum

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tag	Monat	Jahr

Versichertennummer oder
Rentenversicherungsnummer

Telefon (freiwillige Angabe)

Ich bestätige, dass das Passbild mich darstellt.

Datum

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tag	Monat	Jahr

Unterschrift

Hinweise zum Bild

Optimal ist ein aktuelles Foto, das einem Passbild entspricht. Es muss nicht die biometrischen Vorgaben der neuen Reisepässe erfüllen. So sollte es sein:

- ca. 45 mm x 35 mm groß
- farbig oder schwarz-weiß
- möglichst neutraler Hintergrund
- klar erkennbares Gesicht und von vorn fotografiert

Interner Bearbeitungsvermerk

TK-Versichertennummer

Deutsche Post 
ANTWORT

Techniker Krankenkasse
85820 München-Flughafen
