



Anschrift und Sitz
krankenkassennetz.de GmbH
Waisenhausring 6
D-06108 Halle (Saale)

Geschäftsführer
Karsten Leidloff,
Jürgen Kunze

Kontaktdaten
Telefon : +49 (0)345 6826600
Telefax : +49 (0)345 6826629
E-mail : info@krankenkassennetz.de
Website : www.krankenkasseninfo.de

Handelsregistereintrag
Amtsgericht Stendal, HRB 214944

Umsatzsteuer-ID
DE 235 828 638

Antrag auf Mitgliedschaft (Azubis)

Guten Tag,

vielen Dank für dein entgegengebrachtes Vertrauen.

mit Ausbildungsbeginn endet deine Familienversicherung und du musst dich selbst krankenversichern.

Die Mitgliedschaft bei der **Techniker Krankenkasse** ist für dich unkompliziert möglich. Sende einfach den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Mitgliedsantrag rechtzeitig vor Beginn der Ausbildung im Rückumschlag zu uns.

Alternativ kannst du uns den Antrag auch zufaxen (0345/68266-29) bzw. eingescannt zumailen (info@krankenkassennetz.de).

Die **Techniker Krankenkasse** sendet dir anschließend die Mitgliedsbescheinigung und die Chipkarte zu und informiert deinen Ausbildungsbetrieb.

Achtung: Wenn du nicht binnen 14 Tagen nach Beginn der Ausbildung eine Krankenkasse gewählt hast wirst du vom Ausbildungsbetrieb bei der Krankenkasse angemeldet, in der du bisher familienversichert warst. Die Krankenkasse deiner Eltern muss aber nicht immer auch die beste Krankenkasse für dich sein.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Kunze
Geschäftsführer

Mitgliedschaftsantrag für Auszubildende

Fax: 0800 - 285 85 89-692 37
(gebührenfrei innerhalb Deutschlands)



Ich möchte TK-Mitglied werden ab _____

Persönliche Angaben Herr Frau

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Versichertennummer _____
Diese finden Sie auf Ihrer Gesundheitskarte.

Bitte geben Sie Ihre Rentenversicherungsnummer (RV-Nummer) an:

RV-Nummer _____
Sofern Ihnen diese nicht vorliegt, ergänzen Sie bitte folgende Angaben:

Geburtsname _____

Geburtsort _____

Staatsangehörigkeit _____

Bitte beantragen Sie einen Sozialversicherungsausweis für mich.
Sie erhalten diesen in den nächsten Tagen per Post direkt vom Rentenversicherungsträger.

Angaben zum letzten Versicherungsverhältnis

Ich war zuletzt versichert bei

Krankenkasse _____

Ort _____

von _____ bis _____

pflichtig freiwillig privat familienversichert

Kündigungsbefreiung*

liegt bei wird nachgereicht

Angaben zu Ihrer Ausbildung

Ausbildungsberuf _____

Arbeitgeber _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Ich habe mich von der Krankenversicherungspflicht befreien lassen.
Bitte senden Sie uns eine Kopie der Befreiung zu.

Rentenbezug

Ich beziehe aktuell Rente bzw. habe Rente beantragt.

Ich erhalte aktuell 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.

Rückfragen und Unterschrift

Bei Fragen helfen Sie uns mit folgenden Angaben:

Telefon** _____

E-Mail** _____

Datum _____ Unterschrift **X** _____

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

* Waren Sie bisher familien- oder privat versichert, ist keine Kündigungsbefreiung erforderlich.

** Freiwillige Angaben.

Daten des Beraters

Gesellschaft, Name _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Standort _____

Telefon _____

TK-Partnernummer _____
(wird von der TK bei Eingang Ihres ersten Antrags vergeben)



Porto
zahlt
Empfänger

Deutsche Post 
ANTWORT

krankenkassennetz.de GmbH
Antragsservice Techniker Krankenkasse
Waisenhausring 6
06108 Halle (Saale)

... der schnelle Weg zur Mitgliedschaft

- (1) das Antwortfeld an der markierten Linie abschneiden
- (2) auf einen Briefumschlag kleben
- (3) Beitrittserklärung und Kündigungsbestätigung in den Umschlag legen
- (4) und portofrei an die krankenkassennetz.de GmbH senden

Alle weiteren Formalitäten übernehmen wir für Sie.

