krankenkassennetz.de GmbH • Waisenhausring 6• D-06108 Halle (Saale)



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 Azubis

Ich bin von der Kranken- und Pflegeversicherung befreit. **Wichtig:** Bitte senden Sie uns eine Kopie der Befreiung.

Ich möchte zur TK ab Tag Monat Jahr	Die Techniker
Persönliche Angaben	
Frau Herr	Angaben zum Rentenbezug
Nachname	Ich erhalte Rente oder habe Rente beantragt.
Vorname	Ich erhalte Versorgungsbezüge, z. B. Betriebsrenten, Kapitalleistungen.
Straße, Nr.	Angaben zu Angehörigen
	Ich möchte meine Angehörigen beitragsfrei mitversichern. Bitte senden Sie mir einen Antrag auf Familienversicherung.
ggf. Adresszusatz	
PLZ, Ort	Angaben zur Pflegeversicherung
Geburtsdatum: TT MM JJJJ	Ich bin Mutter/Vater von mindestens 1 Kind. Wichtig: Bitte senden Sie uns einen entsprechenden Nachweis (z. B. eine Kopie der Geburtsurkunde).
Versichertennummer	Angaben für Rückfragen
Die folgenden Angaben brauchen wir, um die Gesundheitskarte zu erstellen:	Telefon, freiwillige Angabe
	Mail, freiwillige Angabe
Geburtsname	
Geburtsort	Datum, Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertretung)
	Die persönlichen Daten (Sozialdaten) brauchen wir, um unsere Aufgaben richtig zu erledigen. Die Rechtsgrundlagen hierfür sind § 284 SGB V und
Geburtsland	§ 94 SGB XI.
Staatsangehörigkeit	Die Informationen zur Datenverarbeitung nach Art. 13 DSGVO durch die TK finden Sie auf tk.de, Suchnummer 2029224.
Bitte beantragen Sie für mich einen Sozialversicherungs-Ausweis	Hiermit werde ich in Kenntnis gesetzt, dass die TK den Vertriebspartner zu Abrechnungszwecken über eine zu Stande gekommene Mitgliedschaft informiert.
Angaben zur bisherigen Krankenversicherung	
Ich war zuletzt im Ausland versichert bzw. habe dort gelebt.	Beratung erfolgt durch: Geselleshaft Name krankenkassennetz.de GmbH
	PLZ, Standort
Name des Landes	Telefon
Ich war zuletzt	T290726150 TK-Partnernummer
pflichtversichert. freiwillig versichert.	TO CONTROLLED
privat versichert. familienversichert.	
Krankenversicherung, Ort	



Porto zahlt Empfänger



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.