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

krankenkassennetz.de

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

Guten Tag,

vielen Dank für das entgegengebrachte Vertrauen.

Wenn Du dich studentisch krankenversichern musst ist das bei der **Techniker Krankenkasse** unkompliziert möglich.

Sende einfach den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Mitgliedsantrag im Freiumschlag 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.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Kunze
Geschäftsführer

Mitgliedschaftsantrag für Studierende

Ich möchte zur TK ab ____ Tag ____ Monat ____ Jahr

Persönliche Angaben

☐ Frau ☐ Herr

Nachname

Vorname

Straße, Nr.

ggf. Adresszusatz

PLZ, Ort

Geburtsdatum: TT MM JJJJ

Versichertennummer

Die folgenden Angaben brauchen wir, um die Gesundheitskarte zu erstellen:

Geburtsname

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

Angaben zur Krankenversicherung

☐ Ich war zuletzt im Ausland versichert bzw. habe dort gelebt.

Name des Landes

Ich war zuletzt

☐ pflichtversichert. ☐ freiwillig versichert.

☐ privat versichert. ☐ familienversichert.

Krankenversicherung, Ort

☐ Ich habe mich von der Krankenversicherungs-Pflicht befreien lassen.
Wichtig: Bitte schicken Sie uns eine Kopie der Befreiung.

☐ Ich habe Anspruch auf Leistungen nach ausländischem Recht.

Angaben zum Einkommen

Ich bin während des Studiums beschäftigt oder selbstständig.

wöchentliche Studienzeit _____ Stunden

wöchentliche Arbeitszeit _____ Stunden

monatliches Brutto-Arbeitsentgelt (Beschäftigung) _____ EUR

monatlicher Gewinn (Selbstständigkeit) _____ EUR

☐ Ich beschäftige mindestens 1 Arbeitnehmerin bzw. 1 Arbeitnehmer länger als 3 Monate und mehr als geringfügig entlohnt.

☐ Ich beschäftige gleichzeitig mehrere Arbeitnehmende, deren Brutto-Arbeitsentgelt zusammen 556 EUR überschreitet.

Angaben zum Studium

Ich studiere ab/seit dem _____

Hochschule

☐ Ich bin Promotionsstudent/in.

☐ Ich nehme an einem studienvorbereitenden Sprachkurs oder Studienkolleg teil.

☐ Ich bin Meisterschüler/in oder mache ein Graduiertenstudium.

☐ Ich bin Gasthörer/in.

Angaben zum Rentenbezug

☐ Ich erhalte Rente oder habe Rente beantragt.

☐ Ich erhalte Versorgungsbezüge, z. B. Betriebsrenten oder einmalige Kapitalleistungen (z. B. Direktversicherung).

Angaben zu Angehörigen

☐ Ich möchte meine Angehörigen beitragsfrei mitversichern. Bitte schicken Sie mir einen Antrag auf Familienversicherung.

☐ Ich bin verheiratet bzw. lebe in einer eingetragenen Partnerschaft und mein/e Ehe-/Lebenspartner/in ist **nicht** bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert.

Angaben zur Pflegeversicherung

☐ Ich bin Mutter/Vater von mindestens 1 Kind.
Wichtig: Bitte schicken Sie uns für jedes Kind unter 25 Jahre einen Nachweis (z. B. eine Kopie der Geburtsurkunde).

Angaben für Rückfragen

Telefon, freiwillige Angabe

Mail, freiwillige Angabe

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 § 94 SGB XI.

Die **Informationen zur Datenverarbeitung nach Art. 13 DSGVO** durch die TK finden Sie unter **tk.de, Suchnummer 2029224**.

Hiermit werde ich in Kenntnis gesetzt, dass die TK den Vertriebspartner zu Abrechnungszwecken über eine zu Stande gekommene Mitgliedschaft informiert.

Beratung erfolgt durch:

Gesellschaft, Name krankenkassennetz.de GmbH

PLZ, Standort

Telefon

TK-Partnernummer T290726150

3058344215

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 in den Umschlag legen

(4) und portofrei an die krankenkassennetz.de GmbH senden

Alle weiteren Formalitäten übernehmen wir für Sie.