

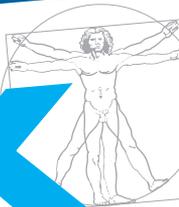


Es gibt auch leichte Entscheidungen

TK

Techniker
Krankenkasse

Gesund in die Zukunft.



Zum Beispiel der Wechsel zur TK

Die Wahl der passenden Krankenkasse ist wichtiger als die zwischen blauen, grünen oder orangen Schuhen – und leichter. Hier ein paar Gründe:

Stark beim Start | Wir regeln das Bürokratische für Sie: Versand der Mitgliedschaftsbescheinigung, Berechnung Ihrer Nettoeinkünfte, Beantragung Ihres Sozialversicherungsausweises und vieles mehr.

Reiseschutzimpfungen | Wir sagen Ihnen, welche Impfungen Sie brauchen und übernehmen die Kosten. Damit Sie höchstens Reiseieber bekommen.

Gebärmutterhalskrebsimpfung | Diese kostenlose gesetzliche Leistung für Mädchen im Alter von neun bis 14 Jahren (beziehungsweise 18 Jahren) wird von der TK zusätzlich für Frauen bis zum Alter von 26 Jahren bezahlt (abzüglich der Zuzahlung für den Impfstoff).

Sportlich aktiv | Wir übernehmen einen Teil der Kosten für Ihre sportmedizinische Untersuchung.

Sanfte Medizin | Wir bezuschussen Naturarzneimittel und osteopathische Behandlungen.

TK-Erinnerungsservice | Wir erinnern Sie an Ihre Vorsorgetermine.

Übrigens | Über 62.000 Azubis entscheiden sich jedes Jahr für die TK.

Wenn Sie Fragen zu speziellen Leistungen und Angeboten der TK haben, dann freuen wir uns auf ein persönliches Gespräch.

Ihr/e Ansprechpartner/in

Firma

Name
Bramfelder Str. 140
22305 Hamburg
Tel.:
Mobil:
E-Mail:

AUSGEZEICHNET



Gesamtsieger | Im Vergleich von 70 gesetzlichen Krankenkassen wurde die TK zum 9. Mal in Folge Gesamtsieger.



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 _____

Telefon* _____

E-Mail* _____

Versicherten-Nr. _____

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 familienversichert

Kündigungsbestätigung**

liegt bei wird nachgereicht

* Freiwillige Angaben.

** Sind Sie aktuell Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse, kann die Mitgliedschaft bei der TK nur bei Vorliegen einer Kündigungsbestätigung beginnen. Waren Sie bisher familien- oder privat versichert, ist keine Kündigungsbestätigung erforderlich.

Angaben zu Ihrer Ausbildung

Ich mache eine Ausbildung als

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 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 Pflicht zur 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.

Datum _____ Unterschrift **X** _____

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).

Daten des Beraters

Gesellschaft, Name Katharina Sonne _____

Straße, Nr. Straße Nummer _____

PLZ, Standort PLZ /Standort _____

Telefon Telefon _____

TK-Partnernummer **T** xxxxxxxxx _____

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