

# Bitte weiterleiten an: vertriebspartner@tk.de

## Mitgliedschaftsantrag Beschäftigte



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

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rentenversicherungsnummer

**Weitere Angaben, wenn keine Rentenversicherungsnummer vorliegt:**

Geburtsname

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

### Angaben zur bisherigen 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 bin von der Kranken- und Pflegeversicherung befreit.  
**Wichtig:** Bitte senden Sie uns eine Kopie der Befreiung.

### Angaben zur Beschäftigung

Ich bin beschäftigt ab/seit \_\_\_\_\_

Mein monatliches Brutto-Arbeitsentgelt beträgt

bis zu 450 EUR monatlich (Minijob).  mehr als 5.362,50 EUR monatlich.

**Wichtig:** Bitte rechnen Sie eventuelle Sonderzahlungen anteilig mit ein.

Es ist meine 1. Beschäftigung in **Deutschland** als Arbeitnehmer/in.

### Angaben zum Arbeitgeber

Arbeitgeber

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Ich bin Gesellschafter/in dieser Firma.

Anteil am Stammkapital \_\_\_\_\_ Prozent

Ich bin selbstständig.

### Angaben zum Rentenbezug

Ich beziehe Rente oder habe Rente beantragt.

Ich erhalte Versorgungsbezüge, z. B. Betriebsrenten, Kapitalleistungen.

### Angaben zu Angehörigen

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

### Angaben zur Pflegeversicherung

Ich bin Mutter/Vater mindestens eines Kindes.  
**Wichtig:** Bitte senden Sie uns einen entsprechenden 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 auf **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 **Open Deutsch UG**

PLZ, Standort

Telefon

TK-Partnernummer **T97038A239**

