Mitgliedschaftsantrag Studenten

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

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 Krankenversicherungspflicht befreien lassen.
Wichtig: Bitte senden 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 beziehe bzw. beantrage Leistungen bei der Agentur für Arbeit.

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

☐ Ich beschäftige gleichzeitig mehrere geringfügig entlohnte Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmer, deren Brutto-Arbeitsentgelt zusammen die Geringfügigkeitsgrenze (aktuell 450 EUR) überschreitet.

Angaben zum Studium

Wichtig: Bitte senden Sie uns Ihre aktuelle Immatrikulationsbescheinigung.

Ich studiere ab/seit dem _____

Hochschule

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.

☐ 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 mindestens eines Kindes.
Wichtig: Bitte senden Sie uns einen entsprechenden Nachweis (z. B. eine Kopie der Geburtsurkunde).

Mitglieder werben und gewinnen

Ich wurde geworben durch

Nachname, Vorname

Anschrift

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**.

Ihr Kontakt zur Techniker

Monique Zamaitat
Tel. 040 - 460 65 10 37 11
Fax 0800 - 28 58 58 95 45 16
monique.zamaitat@tk.de

1100032508