会员申请 - 雇员 / Mitgliedschaftsantrag Beschäftigte

我希望加入 TK，计划起始于
Ich möchte zur TK ab

日 / Tag　月 / Monat　年 / Jahr

个人信息 / Persönliche Angaben

☐ 女士 / Frau ☐ 先生 / Herr

姓氏 / Nachname

名字 / Vorname

街道，编号 / Straße, Nr.

可能存在的地址附加说明 / Ggf. Adresszusatz

邮政编码，所在地 / PLZ, Ort

出生日期：日/月/年 / Geburtsdatum: TT MM JJJJ

参保人编号 / Versichertennummer

养老保险编号 / Rentenversicherungsnummer

如果您没有养老保险编号，请提供更多信息：
Weitere Angaben, wenn keine Rentenversicherungsnummer vorliegt:

出生姓氏 / Geburtsname

出生地 / Geburtsort

出生国 / Geburtsland

国籍 / Staatsangehörigkeit

至今为止的医疗保险信息
Angaben zur bisherigen Krankenversicherung

☐ 我最近一次在外国购买保险，并在那里居住。
Ich war zuletzt im Ausland versichert bzw. habe dort gelebt.

国家名称 / Name des Landes

我最近一次 / Ich war zuletzt

☐ 强制购买保险 pflichtversichert
☐ 自愿购买保险 freiwillig versichert
☐ 私人保险 privat versichert
☐ 家庭保险 familienversichert

医疗保险，所在地 / Krankenversicherung, Ort

☐ 我购买医疗保险和护理保险的义务已被免除。**重要：**请将免除义务文件的复印件发送给我公司。
Ich bin von der Kranken- und Pflegeversicherung befreit. **Wichtig:** Bitte senden Sie uns eine Kopie der Befreiung.

雇佣信息
Angaben zur Beschäftigung

我正受雇工作，起始于
Ich bin beschäftigt ab/seit

我每月税前劳动报酬总计
Mein monatliches Brutto-Arbeitsentgelt beträgt

☐ 每月最高 450 欧元（微型工）。/ bis zu 450 EUR monatlich (Minijob).
☐ 每月超过 5,362.50 欧元。mehr als 5.362,50 EUR monatlich.

重要：请您将可能收到的特殊收入分摊考虑在内。
Wichtig: Bitte rechnen Sie eventuelle Sonderzahlungen anteilig mit ein.

☐ 我首次作为雇员受雇是在**德国**境内。
Es handelt sich um meine 1. Beschäftigung in **Deutschland** als Arbeitnehmer/in.

雇主信息 / Angaben zum Arbeitgeber

雇主 / Arbeitgeber

街道，编号 / Straße, Nr.

邮政编码，所在地 / PLZ, Ort

☐ 我是企业中的股东。
Ich bin Gesellschafter/in dieser Firma.
注册资本比例 / Anteil am Stammkapital _____ % Prozent

☐ 我是独立就业者。/ Ich bin selbstständig.

养老金保险说明 / Angaben zum Rentenbezug

☐ 我领取养老金或已经申请了养老金。
Ich beziehe Rente oder habe Rente beantragt.

☐ 我领取退休金，例如：企业退休金、资本支出。
Ich erhalte Versorgungsbezüge, z. B. Betriebsrenten, Kapitalleistungen.

家庭情况说明 / Angaben zu Angehörigen

☐ 我希望我的家人一同免费参保。请您将家庭保险的申请发送给我。
Ich möchte meine Angehörigen beitragsfrei mitversichern. Bitte senden Sie mir einen Antrag auf Familienversicherung.

护理保险说明 / Angaben zur Pflegeversicherung

☐ 我是母亲/父亲，至少有一个孩子。**重要：**请将相应证明发送给我们（例如：出生证明的复印件）。/ Ich bin Mutter/Vater mindestens eines Kindes. **Wichtig:** Bitte senden Sie uns einen entsprechenden Nachweis (z. B. eine Kopie der Geburtsurkunde).

核实说明 / Angaben für Rückfragen

电话，自愿说明 / Telefon, freiwillige Angabe

电子邮件，自愿说明 / E-Mail, freiwillige Angabe

日期，签字（可能为合法代理人）
Datum, Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertretung)

我们需要个人信息（社交数据），以便正确完成我们的任务。对此的法律依据为德国《社会法典》第 284 条 (§ 284 SGB) 和《社会法典XI》第 94 条 (§ 94 SGB XI)。**数据处理信息依据《通用数据保护条例》(DSGVO) 第 13 条，**您可以通过 TK 在 **tk.de 上查询，搜索编号 2029224 。**

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**.

我已知悉，为进行结算，TK 会将许可的会员资格发送至销售合作伙伴。

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	OPTINVEST Finanzdienstleistungen
PLZ, Standort	Koop MR/KT
Telefon	
TK-Partnernummer	T500019099

4433113509