

Bitte hier mit Klebestreifen verschließen!



AOK Bremen/Bremerhaven
Die Gesundheitskasse.

Mitglieder werben Mitglieder

Jetzt AOK empfehlen, neues Mitglied werben und 30€ Prämie kassieren!



Bitte hier falten

Porto zahlt
Empfänger

Antwort

AOK Bremen/Bremerhaven
Vertrieb
Bürgermeister-Smidt-Str. 95
28195 Bremen

Bitte hier falten

Ja, ich will zur AOK Bremen/Bremerhaven!

Angaben des neuen AOK-Mitglieds

Name, Vorname*

Geburtsdatum*

Straße, Hausnummer*

PLZ, Ort*

Telefon / Mobil

E-Mail

Arbeitgeber/Anschrift des Arbeitgebers

z. Zt. Mitglied bei Krankenkasse

seit

Sobald dieser Coupon bei der AOK eingegangen ist, wird die AOK mich kontaktieren.

Datenschutzhinweis

Wir benötigen für die Bearbeitung Ihrer Anfrage einige persönliche Angaben. Einige Felder sind entsprechend als Pflichtfelder gekennzeichnet (*). Zur Erleichterung der Kontaktaufnahme bitten wir Sie auch um freiwillige Angabe Ihrer Telefonnummer bzw. Ihrer E-Mail-Adresse. Empfänger Ihrer Daten können von uns beauftragte Dienstleister (z. B. IT-Dienstleister) sein. Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ist Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe b DSGVO. Wünschen Sie weitere Informationen von der AOK Bremen/Bremerhaven benötigen wir für Ihre Einwilligung Ihr Geburtsdatum, da Sie die Erklärung erst abgeben können, wenn Sie mindestens 15 Jahre alt sind.

Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf freiwilliger Basis. Ihr Einverständnis zur Nutzung können Sie ohne nachteilige Folgen jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Ein Widerruf berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bisher erfolgten Verarbeitung. Ihr Widerrufsrecht können Sie gegenüber der AOK Bremen/Bremerhaven, Bürgermeister-Smidt-Str. 95, 28195 Bremen, wahrnehmen. Sie können den Widerruf auch unter www.aok.de/hb/widerruf einreichen. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/hb/datenschutzrechte oder stellen wir Ihnen auf Wunsch zur Verfügung. Bei Fragen wenden Sie sich an die AOK Bremen/Bremerhaven, Bürgermeister-Smidt-Str. 95, 28195 Bremen.

Einwilligung (Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe a DSGVO)

Diese Einwilligung ist freiwillig; sie kann jederzeit ohne nachteilige Folgen widerrufen werden. Ich bin damit einverstanden, dass die AOK Bremen/Bremerhaven meine angegebenen Daten verarbeitet, um mich über die Vorteile und Neuigkeiten der AOK sowie zu privaten Zusatzversicherungen von Vertragspartnern der AOK informieren und beraten zu können und um Meinungsforschung durchzuführen – auch per E-Mail oder Telefon.

Zusätzlich bestätige ich, dass ich das 15. Lebensjahr vollendet habe.

Datum

Unterschrift

Holen Sie sich Ihre Prämie

Sie sind mit den Leistungen der AOK Bremen/Bremerhaven zufrieden? Dann empfehlen Sie uns weiter! Entscheidet sich jemand aufgrund Ihrer Empfehlung für uns, bedanken wir uns bei Ihnen für jedes geworbene Mitglied mit einer Prämie in Höhe von 30€.



Es gibt viele gute Gründe,
der Gesundheitskasse zu vertrauen:

- Wir sind an 365 Tagen rund um die Uhr telefonisch für Sie da.
- Wir sind in Ihrer Nähe – mit vielen Geschäftsstellen und natürlich im Netz.
- Mehr Leistung, mehr Service: Sie profitieren von vielfältigen Angeboten für Gesundheit und Geldbeutel.

#MehrFürDich
Alle Mehrleistungen unter:
aok.de/bremen/mehrfuerdich



Bitte hier falten

Ich habe ein neues Mitglied geworben

Angaben des Werbers / der Werberin

Name, Vorname*

Geburtsdatum*

Straße, Hausnummer*

PLZ, Ort*

Telefon / Mobil

E-Mail

Datum

Unterschrift
(bei unter 15-Jährigen die des Erziehungsberechtigten)



Bitte füllen Sie diesen Coupon gemeinsam mit dem neuen Mitglied aus. Dann ausdrucken, gemäß Hinweis falten und verkleben. Anschließend den Brief-Coupon in einen Briefkasten werfen oder in einer unserer Geschäftsstellen abgeben.

Bitte hier falten

Sobald das neue AOK-Mitglied angemeldet
worden ist, erhalten Sie Ihre Prämie.

Name, Vorname Kontoinhaber

Geldinstitut

BIC

IBAN

Datum

Unterschrift
(Kontoinhaber)



AOK Bremen/Bremerhaven
Die Gesundheitskasse.