



Ja, ich werde BKK-Mitglied zum: _____

(Beginn der Mitgliedschaft)

Name, Vorname		Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit
Straße, Hausnummer	Postleitzahl	Wohnort	

Arbeitgeber:
 Deutsche Bank AG Deutsche Bank Privat- und Geschäftskunden AG Sonstiger Arbeitgeber

 (Name und vollständige Anschrift):

Versicherungsart: <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert	Renten- / Sozialversicherungsnummer:
--	---

Bisherige Krankenkasse (Name und vollständige Anschrift): _____
 familienversichert
 pflichtversichert
 freiwillig versichert

Mitgliedszeiten in der bisherigen Krankenkasse: (Bitte Kündigungsbestätigung oder Mitgliedszeitbescheinigung beifügen.)
von: _____ **bis:** _____

Befinden Sie sich zurzeit in der gesetzlichen **Elternzeit**? ja
 Haben Sie einen **Rentenantrag** gestellt oder beziehen Sie eine **Rente / Versorgungsbezüge**? ja
 Sind Sie **selbstständig** tätig oder üben Sie eine **weitere Beschäftigung** aus? ja
(Falls Antwort ja, bitte ankreuzen und Unterlagen in Kopie beifügen!)

Ort, Datum	Unterschrift	Telefon (tagsüber)
-------------------	---------------------	---------------------------

(Die Angaben sind zur Feststellung der Versicherungsverhältnisse erforderlich und unterliegen selbstverständlich dem Datenschutz.)

BEITRAGSFREIE FAMILIENVERSICHERUNG

Möchten Sie Ihre Familie beitragsfrei mitversichern? Sie finden den Familienfragebogen auf unserer Homepage unter: www.bkkdb.de > **Beiträge & Mitgliedschaft** > **Familienversicherung**.

MITGLIEDER WERBEN MITGLIEDER

Wer für die BKK der Deutschen Bank ein neues Mitglied geworben hat, kann wählen: Entweder veranlassen Sie die Anpflanzung von Bäumen und engagieren sich für den Klimaschutz **ODER** Sie erhalten eine Prämie von 15,00 EUR. Der Versand des Zertifikats bzw. die Überweisung der Prämie erfolgt nach Beginn der Mitgliedschaft.

WERBENDES MITGLIED

Name, Vorname	Geburtsdatum
----------------------	---------------------

- Bitte spenden Sie meine Werbepremie für die Anpflanzung von Bäumen und senden mir das Zertifikat zu.
- Bitte überweisen Sie mir meine Mitgliederwerbepremie auf mein nachfolgend angegebenes Konto.

Kontonummer	Institut	Bankleitzahl
--------------------	-----------------	---------------------

Senden oder faxen (☎ 02 11/90 65-4 99) Sie Ihre Anmeldung bitte zusammen mit der Kündigungsbestätigung an uns zurück. Wir kümmern uns dann um die weiteren Formalitäten mit Ihrem Arbeitgeber und senden Ihnen Ihre BKK-Krankenversichertenkarte zu.

Haben Sie noch Fragen oder benötigen Sie weitere Informationen?

Besuchen Sie uns im Internet unter: www.bkkdb.de oder nutzen Sie unsere **Service-Nr. 02 11/90 65-0** und rufen Sie uns an.