



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:**  
 pflichtversichert  
 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](http://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](http://www.bkkdb.de) oder nutzen Sie unsere **Service-Nr. 02 11/90 65-0** und rufen Sie uns an.

