



Ihre Empfehlung zahlt sich aus!

Es lohnt sich für Sie als Mitglied der BKK ZF & Partner jetzt erst recht, „Ihre Krankenkasse“ weiterzuempfehlen.



Überzeugen Sie Ihre Familie, Freunde und Bekannte oder Kollegen von den Vorzügen Ihrer BKK ZF & Partner.

Wir bieten innovative und qualitätsgesicherte Versorgungsangebote zu einem guten Preis-Leistungs-Verhältnis.

Mitglieder werben Mitglieder



Wer könnte besser über unsere BKK ZF & Partner berichten als ein zufriedenes Mitglied?

Für jede Person, die aufgrund Ihrer Empfehlung eine rechtskräftige Mitgliedschaft bei uns abschließt, erhalten Sie eine

Prämie von 25 €

Bitte füllen Sie dazu die Rückseite vollständig aus und senden Sie diese an unsere Geschäfts- und Servicestelle.

Hinweis: Wir sind verpflichtet, alle Bonus- und Prämienzahlungen an das Finanzamt zu melden.

Empfehlen Sie uns weiter



09.2018



BKK ZF & Partner

Partner für Ihre Gesundheit





BKK ZF & Partner

Partner für Ihre Gesundheit



BKK ZF & Partner
Neukundenbetreuung
Competence Park
Otto-Lilienthal-Straße 10
88046 Friedrichshafen

oder per E-Mail an: Vertrieb@bkk-zf-partner.de

MITGLIEDER WERBEN MITGLIEDER

Ich bin Mitglied* der BKK ZF & Partner und habe ein neues Mitglied geworben:

Vorname, Name:

Geburtsdatum:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

Bitte überweisen Sie die Prämie von 25 € auf meine nachfolgende Bankverbindung:

IBAN:

BIC, Geldinstitut:

Die Angaben des neuen Mitglieds* lauten:

Vorname, Name:

Geburtsdatum:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Telefon:

E-Mail:

* Hierfür ist eine Einverständniserklärung des neuen Mitglieds/Mitglieds erforderlich: Ich bin damit einverstanden, dass die BKK ZF & Partner meine Daten erhebt, verarbeitet und nutzt, um (z. B. telefonisch oder per E-Mail) über die Belange der Krankenversicherung und die Vorteile einer BKK-Mitgliedschaft informieren und beraten zu können. Eine Weitergabe der Daten an Dritte erfolgt nicht. Alle Angaben sind freiwillig. Mein Einverständnis kann ich ohne nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

..... Datum und Unterschrift des Mitglieds
..... Datum und Unterschrift des neuen Mitglieds

Bei unter 16-jährigen die Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten. Hinweis für 16- bis 17-jährige: Bitte informieren Sie Ihre/n Erziehungsberechtigte/n über die erteilte Einwilligung, diese/r kann/können der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten jederzeit widersprechen. Dann werden die Daten wieder gelöscht. Weitere Informationen zum Datenschutz bei uns finden Sie unter www.bkk-zf-partner.de/datenschutz.