



Werben und Gewinnen

Meine Prämie für meinen Verein

Teilnahmebedingungen

Um an der Aktion teilzunehmen, ist das Ausfüllen aller mit * gekennzeichneten Felder notwendig. Zudem ist es erforderlich, dass von Ihrer empfohlenen interessierten Person ein Nachweis der Empfehlung in Papierform oder digital vorliegt. Weiterhin darf von dieser Person weder eine Mitgliedschaft bei der AOK PLUS bestehen, noch eine vorher unterschriebene Erklärung dazu vorhanden sein. Wird der oder die Interessent/-in aufgrund Ihrer Empfehlung AOK PLUS Mitglied, erhalten Sie eine Prämie von 25 Euro. In diesem Fall informieren wir Sie per E-Mail. Zwischen Ihrer Weiterempfehlung und der Mitgliedschaftsunterzeichnung der Person, die Interesse bekundet, dürfen maximal 9 Monate liegen, um eine Prämie zu erhalten. AOK PLUS Mitarbeiter sind nicht teilnahmeberechtigt. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Ich empfehle die AOK PLUS

Name*, Vorname*

Straße*, Hausnummer*

PLZ*, Ort*

Name des Vereins

IBAN* (des Vereins)

E-Mail Tel./Handy (für Abrechnungsfragen)

Ich trete die Prämie an meinen Verein ab. (Bitte IBAN des Vereins oben eintragen).

Datenschutzhinweis: Für die Teilnahme an der Mitgliederempfehlungsaktion und zur Überweisung Ihrer Prämie brauchen wir einige persönliche Angaben von Ihnen. Die Mindestangaben sind mit einem Stern (*) als Pflichtfelder gekennzeichnet. Ihre Daten können auch durch von uns beauftragte Dienstleister zu diesem Zweck genutzt werden. In jedem Fall werden sie vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Die Einwilligung zur Verarbeitung (Erhebung, Speicherung und Nutzung) Ihrer Daten erfolgt auf freiwilliger Basis. Für die Rechtswirksamkeit dieser Erklärung ist Ihre Volljährigkeit Voraussetzung. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter aok.de/plus/datenschutzrechte. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die AOK PLUS oder unseren Datenschutzbeauftragten unter datenschutz@plus.aok.de.

Datum*, Unterschrift* (bei unter 18-Jährigen Unterschrift der erziehungsberechtigten Person)*

Name AOK PLUS Mitarbeiter/-in

ME bereits vorhanden

Wird von der AOK PLUS ausgefüllt

Ich interessiere mich für die AOK PLUS

Name*, Vorname*

Straße*, Hausnummer*

PLZ*, Ort*

Geburtsdatum* E-Mail

Tel./Handy jetzige Krankenkasse

Datenschutzhinweis: Für Ihre Teilnahme an der Mitgliederempfehlungsaktion und zur Kontaktaufnahme brauchen wir einige persönliche Angaben. Die Mindestangaben sind mit einem Stern (*) als Pflichtfelder gekennzeichnet. Ihre Daten können auch durch von uns beauftragte Dienstleister zu diesem Zweck genutzt werden. In jedem Fall werden sie vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben. Die Einwilligung zur Verarbeitung (Erhebung, Speicherung und Nutzung) Ihrer Daten erfolgt auf freiwilliger Basis. Wenn Sie einwilligen, nutzen wir Ihre Daten schriftlich oder telefonisch für weitere Informationen oder Beratung zu den Vorteilen der AOK PLUS oder zu privaten Zusatzversicherungen unserer Vertragspartnerunternehmen. Für die Rechtswirksamkeit dieser Erklärung ist Ihre Volljährigkeit Voraussetzung. Ihr Einverständnis können Sie ohne für Sie nachteilige Folgen verweigern bzw. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Dies berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bisher auf Basis dieser Einwilligung erfolgten Verarbeitung. Ihr Widerrufsrecht können Sie gegenüber der AOK PLUS, Sternplatz 7 in 01067 Dresden, über jeden anderen unserer Servicekontakte oder unter plus.aok.de/inhalt/widerruf-einer-erteilten-einwilligung wahrnehmen. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter aok.de/plus/datenschutzrechte. Bei Fragen wenden Sie sich bitte an die AOK PLUS oder unseren Datenschutzbeauftragten unter datenschutz@plus.aok.de.

Einwilligung zur Datenverarbeitung:

Ja, ich bin damit einverstanden, dass die AOK PLUS meine angegebenen Daten speichert und nutzt, um mich über die Vorteile und Neuigkeiten der AOK PLUS, zu privaten Zusatzversicherungen von Vertragspartnerunternehmen der AOK PLUS zu informieren und zu beraten sowie um Meinungsforschung durchzuführen, auch per E-Mail, Telefon oder SMS. Diese Einwilligung ist freiwillig. Ich kann sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Datum*, Unterschrift* (bei unter 18-Jährigen Unterschrift der erziehungsberechtigten Person)*