

Internationales Gesundheitsmanagement

Informationen, Bedingungen und Gesundheitserklärung zum PKV-Gruppenvertrag
über den Bundesverband zur Unternehmens-Förderung e.V.

Persönliche Angaben

Versicherte Person: _____

eMail-Adresse: _____ (Pflichtangabe)

Geb. Dat. _____ Geschlecht: _____

Größe: _____ Gewicht: _____

Nationalität und Heimatland: _____

Gewünschter Versicherungsbeginn: _____

Monatsprämie (gesamt): _____ € inkl. _____ € KTG
(z.B. 100 €)

Erklärungen zu nachfolgenden Erkrankungen

Ich bestätige, dass ich weder an einer der nachfolgend aufgeführten Erkrankungen leide oder gelitten habe:

1. HIV oder andere Symptome im Zusammenhang mit dem Immunsystem
2. Herzerkrankungen und Gefäßverengungen
3. Jede Form von Organ- oder Gewebetransplantationen
4. Stoffwechselerkrankungen (z.B. Mukoviszidose)
5. Syndrome im Zusammenhang mit dem hämatopoetischen (blutbildenden) System
6. Koagulationstörungen (Störung der Gerinnung)
7. Multiple Sklerose, Parkinson, Alzheimer, Demenz
8. Jede Form der Krebserkrankung
9. Insulinabhängige Diabetes
10. Chronische Hepatitis
11. Unfruchtbarkeit
12. Organversagen
13. Wachstumshormonmangel
14. Bandscheibenvorfall

Wenn Sie an einer der genannten Erkrankungen leiden oder gelitten haben, füllen Sie bitte das Formular "Schilderung von Erkrankungen" aus.

Annahmebedingungen

Die Anmeldung zum Gruppentarif bei der Allianz Worldwide Care (AWC) erfolgt über den Bundesverband zur Unternehmens-Förderung e.V. (B.U.F. e.V.) und unterliegt folgenden Bedingungen:

1. Positive Gesundheitsprüfung.
2. Mitgliedschaft im B.U.F. e. V.
3. Einzugsermächtigung für die einmalige Einrichtungsgebühr des B.U.F. e. V.
4. Einzugsermächtigung für den Jahresbeitrag des B.U.F. e. V.
5. Einzugsermächtigung der Krankenversicherungsbeiträge für AWC.

Abmeldung / Kündigung

Der B.U.F. e.V. kann die versicherte Person vom Gruppentarif abmelden, wenn folgende Kriterien gegeben sind:

1. Falsche Angaben zur Gesundheitsprüfung
2. Nichtzahlung bzw. Rücklastschrift der Beiträge für AWC
3. Kündigung der B.U.F. e.V. Mitgliedschaft
4. Nichtzahlung bzw. Rücklastschrift des B.U.F. e.V. Mitgliedsbeitrages

Konsequenzen der Abmeldung / Kündigung

Die Konsequenzen einer Abmeldung sind, dass Sie unmittelbar den vereinbarten Krankenversicherungsschutz bei der Allianz Worldwide Care verlieren. **Dies gilt auch rückwirkend!**

Die versicherte Person verliert hierbei den Erstattungsanspruch von versicherten Leistungen.

Erklärung

Ich erkläre, dass meines Wissens nach die Angaben korrekt sind. Ich bin damit einverstanden, dass dieses Formular und die beinhaltenden Informationen die Grundlage zur Anmeldung zum Gruppenvertrag mit der Allianz Worldwide Care (AWC) ist.

Ich versichere, dass ich über die Annahmebedingungen und möglichen Konsequenzen umfassend aufgeklärt worden bin und willige ein, dass der B.U.F. e.V. die Daten speichert und an beteiligte Versicherer und Rückversicherer weiterleiten darf.

(Ort, Datum)

(Versicherte Person)