

Beitrittserklärung zur Krankenzusatzversicherung ProTag

best advice

Versicherungs-
Vermittlungs-GmbH

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag nach dem Pronova Privat-Sonderarif ProTag nur für Versicherte der Pronova BKK. Träger der Krankenzusatzversicherung ist die Hallesche Krankenversicherung a.G. in Stuttgart. Wichtige Hinweise sind umseitig abgedruckt.

Nachname des Beitretenden		Vorname		Geburtsdatum		Versichertennummer Pronova BKK	
Straße, Hausnummer			PLZ		Wohnort		Geschlecht
Telefon		Arbeitgeber		Beruf			
Vers.Beginn		versichertes Tagegeld		Monatsbeitrag			
		20 €					

Einwilligungserklärung zum Datenschutz: Ihre in dieser Beitrittserklärung gemachten personenbezogenen Angaben werden von uns für Zwecke der

Vertragsverwaltung erhoben und verwendet sowie an die Hallesche für die Vertragsdurchführung übermittelt. Ihr Vorname, Name und die Versicherungsnummer sowie das Bestehen dieser Zusatzversicherung werden außerdem an die Pronova BKK für Zwecke Ihrer umfassenden Betreuung im Krankheitsfall gemeldet. Diese Einwilligungserklärung ist jederzeit widerrufbar. Außerdem geben Sie gegenüber der Hallesche die auf dem Blatt „Datenschutzerklärung“ abgedruckte Einwilligungserklärung und Schweigepflichtentbindungserklärung ab.

Besteht eine weitere private Krankentagegeld-Versicherung bei einer anderen Gesellschaft? Wenn ja, ist ein Abschluss dieser Zusatzversicherung nicht möglich. nein / ja

Fragen zum Gesundheitszustand der zu versichernden Person:

Bitte beachten Sie die Hinweise auf der Rückseite und machen Sie umfassende Angaben. Fehlende, falsche oder bagatellierte Angaben gefährden Ihren Versicherungsschutz.

	meine Größe/cm	mein Gewicht/kg

- Bestehen derzeit oder bestanden in den letzten 3 Jahren Krankheiten, Beschwerden, psychische Störungen, Abhängigkeiten (z. B. Drogen, Alkohol, Medikamente), eine anerkannte Behinderung oder wurde jemals eine HIV-Infektion festgestellt (z. B. durch einen AIDS-Test)? nein / ja
- Ist eine Behandlung, Untersuchung oder Operation durch Ärzte, Heilpraktiker oder andere Personen notwendig, angeraten oder beabsichtigt?
- Bestand in den letzten 3 Jahren insgesamt mehr als 21 Tage Arbeitsunfähigkeit?

Falls Sie eine der Fragen mit "ja" beantworten, ist für Ihren Beitritt ein Zusatzformular notwendig. Bitte setzen Sie sich mit der best advice unter 0221 90-17400 in Verbindung.

Sepa-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die best advice Versicherungs-Vermittlungs-GmbH (best advice für Pronova privat), Henry-Ford-Str. 1, 50735 Köln (Gläubiger-ID DE65ZZZ00000469540), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der best advice Versicherungs-Vermittlungs-GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenznummer wird später mitgeteilt.

Mein Konto mit IBAN: D E _____	Name meines Kreditinstituts:
-----------------------------------	------------------------------

Mit der nachstehenden Unterschrift (a) erkläre ich meinen Beitritt zum oben genannten Gruppenversicherungsvertrag, (b) erteile ich das vorstehende Sepa-Lastschriftmandat, (c) gebe ich die ausgehändigte Einwilligungserklärung zum Datenschutz gegenüber der best advice ab, (d) bestätige ich, dass ich die ausgehändigte Datenschutzerklärung gegenüber der HALLESCHEN gelesen habe und die darin enthaltene Erklärung abgebe und (e) bestätige ich den Erhalt sämtlicher vertragsrelevanter Unterlagen (Informationsblatt für Versicherungsprodukte, Allgemeine Vertragsbedingungen (bestehend aus Teil I Musterbedingungen 2009 des Verbandes der privaten Krankenversicherung [MB/KT2009], Teil II Tarifbedingungen und Teil III Tarif ProTag), Zusatzbedingungen für die Gruppenversicherung, Hinweis auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung).

Datum _____ Unterschrift des Beitretenden (bitte mit Vor- und Zunamen unterschreiben)

Unsere Bestätigung

Nach Erfassung und Prüfung der Vertragsdaten bestätigt die best advice den Eingang der Beitrittserklärung. Nach Prüfung der Angaben zum Gesundheitszustand erhalten Sie eine Bescheinigung über den Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag. Versicherungsnehmer ist die Pronova BKK.

Datum _____ Unterschrift best advice Versicherungs-Vermittlungs-GmbH

Gruppenvertragsnummer 3.992442.5
--

Beitrittserklärung zurücksenden an: best advice Versicherungs-Vermittlungs-GmbH, Henry-Ford-Straße 1, 50735 Köln

Wichtige Bestimmungen zur Krankenzusatzversicherung ProTag

Ihr Versicherungsschutz

Mit dem Pronova Privat-Sondertarif ProTag können Sie sich vor Einkommensverlusten bei krankheits- oder unfallbedingter Arbeitsunfähigkeit schützen. Die Lohnfortzahlung des Arbeitgebers endet in der Regel nach sechs Wochen Arbeitsunfähigkeit, danach wird nur noch das gesetzliche Krankengeld gezahlt. Dieses beträgt bei Pflichtversicherten höchstens 90 % des letzten vollen, monatlichen Nettoeinkommens, maximal aber 3.858,75 Euro. Die dadurch entstandene Lücke kann mit einer Krankentagegeldversicherung gemindert werden.

Bei Pflichtversicherten reicht die Absicherung mit 20 Euro Tagegeld in der Regel aus, um die durch Krankheit entstandene Einkommenslücke aufzufüllen und Ihren gewohnten Lebensstandard zu sichern.

Bei freiwillig Versicherten kann die Versorgungslücke anhand des Nettoeinkommens individuell berechnet werden, weil das gesetzliche Krankengeld in der Höhe begrenzt ist. Hierfür stehen Ihnen die Berater der best advice gerne zur Verfügung.

Beiträge

Der Versicherungsbeitrag richtet sich nach Ihrem Eintrittsalter und der Höhe des versicherten Tagegeldes. Als Eintrittsalter gilt der Unterschied zwischen Geburtsjahr und dem Jahr des Versicherungsbeginns.

Die Beiträge werden per Sepa-Lastschrift einbehalten, der Einzug wird spätestens fünf Kalendertage im Voraus mit den weiteren Fälligkeitsterminen angekündigt. Mit dieser Information erhält der Kunde auch die Mandatsreferenznummer.

Einkommensberechnung für das Krankentagegeld (Nettoeinkünfte)

Der/Die Beitretende bestätigt, dass das gewünschte Tagegeld (ggf. zusammen mit anderweitig bestehenden oder beantragten Ansprüchen gegenüber gesetzlichen oder privaten Krankentagegeldträgern) sein/ihr versicherbares Nettoeinkommen der letzten 12 Monate nicht übersteigt.

Einwilligung des Versicherers bei weiteren Tagegeldversicherungen

Mir ist bekannt, dass der Abschluss von ProTag nur möglich ist, wenn keine weitere Krankentagegeldversicherung besteht. Auch der Abschluss einer weiteren Krankentagegeldversicherung ist nur mit Einwilligung der Hallesche Krankenversicherung möglich. Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung dieser Obliegenheit ist die Hallesche Krankenversicherung gemäß § 28 des Versicherungsvertragsgesetzes berechtigt, den Versicherungsvertrag fristlos zu kündigen und/oder ggf. die Leistung zu verweigern.

Beantwortung von Gesundheitsfragen, vorvertragliche Anzeigepflicht

Alle gestellten Fragen habe ich nach bestem Wissen sorgfältig und vollständig beantwortet und dabei auch von mir für unwesentlich, alter- oder geschlechtstypisch gehaltene Erkrankungen, Beschwerden oder Untersuchungen berücksichtigt. Ich habe alle Fragen umfassend, vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet. Die Anzeigepflicht gilt auch nach Abgabe meiner Beitrittserklärung, wenn mich die Hallesche Krankenversicherung in Textform nach Gefahrumständen fragt, die für den Abschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer gefragt hat.

Die Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht gemäß § 19 Versicherungsvertragsgesetz durch schuldhaft falsche oder unvollständige Beantwortung der vorseitigen Fragen zum Gesundheitszustand kann den Versicherer berechtigen, je nach Verschulden vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen, was zur Leistungsfreiheit des Versicherers (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen kann. Bitte beachten Sie dazu auch den „Hinweis auf Folgen einer Anzeigepflichtverletzung (VG13)“, den Sie unter <http://www.pronovaprivat.de/produkte/protag> abrufen können.