

Änderungsantrag auf Krankenversicherung (Tarif SGR1)

Name des Antragstellers / des Versicherungsnehmers Versicherungs-Nr.

VEP-Nr.

Tarifumstellung

Zum beantrage ich für mich bzw. die versicherte Person / die versicherten Personen die Umstellung des Tarifs SGR1 in den folgenden Tarif / die folgenden Tarife:

Person <input type="text"/>	Name, Vorname <input type="text"/>	Gewünschte(r) neue(r) Tarif(e)	Gesamtbeitrag monatlich
	<input type="checkbox"/> Ich wünsche für die gewählten Tarife die Tarifvariante BKK.	<input type="checkbox"/> CE-U	<input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> CE	
		<input type="checkbox"/> SG2	
		<input type="checkbox"/> SGI2/100	<input type="text" value="EUR"/>
Person <input type="text"/>	Name, Vorname <input type="text"/>	Gewünschte(r) neue(r) Tarif(e)	Gesamtbeitrag monatlich
	<input type="checkbox"/> Ich wünsche für die gewählten Tarife die Tarifvariante BKK.	<input type="checkbox"/> CE-U	<input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> CE	
		<input type="checkbox"/> SG2	
		<input type="checkbox"/> SGI2/100	<input type="text" value="EUR"/>

Bei einer Umtarifierung in die angekreuzten Tarife bin ich damit einverstanden, dass alle im Tarif SGR1 gegebenenfalls geltenden Vereinbarungen in den neuen Tarifen bestehen bleiben.

Empfangsbestätigung

Ich bestätige, dass ich die Versicherungsbedingungen für die beantragten Tarife (Teil II der Allgemeinen Versicherungsbedingungen: Tarife mit Tarifbedingungen) mit den jeweils dazugehörigen Musterbedingungen/Rahmenbedingungen (Teil I der Allgemeinen Versicherungsbedingungen) sowie die weiteren Vertragsinformationen (Informationsblatt zu Versicherungsprodukten, Informationen zu Ihrem Versicherungsvertrag, Widerrufsbelehrung, Datenschutzhinweise, Dienstleister und Auftragnehmer der Continentale Krankenversicherung a.G.) erhalten habe.

Unterschrift des Antragstellers

Antragsunterschriften

Datum Unterschrift Antragsteller/in

Datum Unterschrift der zu versichernden Person 1 ab 16 Jahren* ggf. Unterschrift der gesetzlichen Vertreter (versicherte Person jünger 18 Jahre)

Datum Unterschrift der zu versichernden Person 2 ab 16 Jahren* ggf. Unterschrift der gesetzlichen Vertreter (versicherte Person jünger 18 Jahre)

Datum Unterschrift des Vermittlers

* Die Unterschrift der zu versichernden Person ist nicht erforderlich, wenn diese gleichzeitig Antragsteller ist.

Ich interessiere mich für einen anderen Krankenversicherungsschutz und wünsche deswegen eine Beratung.



A) Datenschutzhinweise bei Abschluss des Vertrages

1. Datenschutzhinweise bei Abschluss des Vertrages

Sie finden die Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Continentale Krankenversicherung a.G. und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte in den Allgemeinen Vertragsinformationen und, wie auch weitere Informationen zum Datenschutz, unter www.continentale.de/datenschutz.

B) Informationen für den Antragsteller und die zu versichernden Personen

1. Informationen zur Tarifvariante BKK

Eine Versicherung nach den beantragten Tarifen in der Tarifvariante „BKK“ begründet eine Beitragsvergünstigung von 3 % (für die Tarife CEJ, StartA, StartK, StartS und StartZ sind in der Tarifvariante „BKK“ abweichende Vergünstigungen im Beitrag enthalten). Der reduzierte Beitrag ist im Antrag und Versicherungsschein ausgewiesen. Diese Beitragsvergünstigung wurde bei der Beitragsfestsetzung bereits berücksichtigt und gilt für den Zeitraum, in dem eine Mitgliedschaft oder eine Familienversicherung bei der Betriebskrankenkasse „Continentale Betriebskrankenkasse“ besteht. Während dieser Zeit wird die Tarifbezeichnung um „BKK“ ergänzt.

Für die Dauer einer Ausbildungsversicherung nach den Besonderen Bedingungen AZ ist eine Beitragsvergünstigung für die Tarifvariante „BKK“ nicht vorgesehen.

Endet die Mitgliedschaft oder die Familienversicherung in der Betriebskrankenkasse „Continentale Betriebskrankenkasse“, endet zum gleichen Zeitpunkt auch die Versicherung in der Tarifvariante „BKK“. Die Versicherung wird dann ohne Beitragsvergünstigung fortgesetzt. In diesem Fall können Sie die Versicherung für die Tarife StartA, StartK, StartS und StartZ innerhalb von zwei Monaten nach dem Wegfall der Beitragsvergünstigung zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderung kündigen. Sollte eine Mitgliedschaft oder eine Familienversicherung nicht zustande kommen, wird die Versicherung ohne Beitragsvergünstigung geführt.

Für die korrekte Vertragsführung ist es erforderlich, dass die Continentale Krankenversicherung die Continentale BKK während der Zeit der Mitgliedschaft oder Familienversicherung bei der Continentale BKK über das Nichtzustandekommen, den Beginn, das Bestehen und die Beendigung meines/unseres Versicherungsschutzes nach den Exklusivtarifen der Continentale Krankenversicherung a.G. sowie über eine Namensänderung (z.B. nach Heirat) oder Adressänderung (z.B. nach Umzug) und über Versicherungszeiten informiert.

Weiter ist es erforderlich, dass die Continentale BKK die Continentale Krankenversicherung a.G. über das Nichtzustandekommen, den Beginn, das Bestehen und die Beendigung meiner Mitgliedschaft oder Familienversicherung sowie über eine Namens- oder Adressänderung und über Versicherungszeiten informiert.

Hierfür benötigen wir, die Continentale Krankenversicherung a.G. und die Continentale BKK jeweils Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtenbindung für uns, falls in diesem Zusammenhang nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Der Datenaustausch endet für einen Versicherten automatisch, wenn die Mitgliedschaft oder Familienversicherung des Versicherten mit der Continentale BKK endet und die Continentale Krankenversicherung a.G. über die Beendigung informiert wurde. Gleiches gilt, wenn für den jeweils Versicherten kein Versicherungsschutz mehr nach den Exklusivtarifen der Continentale Krankenversicherung a.G. besteht und die Continentale BKK über die Beendigung informiert wurde.

C) Erklärungen des Antragstellers und der zu versichernden Personen

1. Grundlage des Versicherungsvertrages

Ich bin damit einverstanden, dass die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die beantragten Tarife Bestandteil des Versicherungsvertrages werden. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen bestehen aus den Tarifbedingungen, Musterbedingungen/Rahmenbedingungen und den Besonderen Bedingungen.

2. Zustandekommen des Vertrages

Mir ist bekannt, dass der Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, bevor der Versicherungsschein übermittelt oder angeboten wird oder der Versicherer schriftlich die Annahme des verbindlichen Antrags erklärt.

Risikoträger

Continentale Krankenversicherung a.G.

Ruhrallee 92, 44139 Dortmund
Vorstand: Dr. Christoph Helmich (Vorsitzender),
Dr. Gerhard Schmitz (stv. Vorsitzender),
Dr. Helmut Hofmeier, Dr. Marcus Kremer,
Dr. Thomas Niemöller, Alf N. Schlegel
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Rolf Bauer
Sitz der Gesellschaft: Dortmund
Handelsregister Amtsgericht Dortmund B 2271
USt-ID-Nr.: DE 124 906 368

