Barmenia
EINFACH. MENSCHLICH.

Krankenversicherungsantrag

Ergänzungsversicherung zur gesetzlichen Krankenversicherung: Krankentagegeld / Krankenhaustagegeld

Aktionsantrag gültig bis 31.12.2021
... mit vereinfachter Gesundheitsfrage!

BD/Verm.-Nr.:

Antragsteller (Zu versichernde Person)

*) Freiwillige Angaben, die bei der Bearbeitung weiterhelfen können.

Herr ☐ Frau ☐ Name, Vorname, Titel

Geburtsdatum

Staatsang.

ledig ☐ verh. ☐ gesch. ☐ verw. ☐

Straße, Hausnummer

Telefon-Nr. mit Vorwahl *)

Postleitzahl

Wohnort

Mobil-Telefon-Nr. *)

Derzeit ausgeübter Beruf (genaue Bezeichnung)

E-Mail-Adresse *)

☐ ***Ja, ich bin gesetzlich krankenversichert bei***

Eintrittsalter	Monatsbeitr. in € für Tagegeldhöhe T42+ 5 €	10 €	15 €	20 €	25 €	KH+ 10 €
18-20	1,80	3,60	5,40	7,20	9,00	1,00
21	1,80	3,60	5,40	7,20	9,00	1,70
22	1,85	3,70	5,55	7,40	9,25	1,80
23	1,90	3,80	5,70	7,60	9,50	1,80
24	1,95	3,90	5,85	7,80	9,75	1,90
25	2,00	4,00	6,00	8,00	10,00	1,90
26	2,05	4,10	6,15	8,20	10,25	1,90
27	2,10	4,20	6,30	8,40	10,50	2,00
28	2,15	4,30	6,45	8,60	10,75	2,00
29	2,20	4,40	6,60	8,80	11,00	2,10
30	2,25	4,50	6,75	9,00	11,25	2,10
31	2,30	4,60	6,90	9,20	11,50	2,10
32	2,35	4,70	7,05	9,40	11,75	2,20
33	2,40	4,80	7,20	9,60	12,00	2,20
34	2,50	5,00	7,50	10,00	12,50	2,30
35	2,55	5,10	7,65	10,20	12,75	2,30
36	2,60	5,20	7,80	10,40	13,00	2,30
37	2,70	5,40	8,10	10,80	13,50	2,40
38	2,75	5,50	8,25	11,00	13,75	2,40
39	2,80	5,60	8,40	11,20	14,00	2,50
40	2,90	5,80	8,70	11,60	14,50	2,50
41	3,00	6,00	9,00	12,00	15,00	2,60
42	3,05	6,10	9,15	12,20	15,25	2,60
43	3,15	6,30	9,45	12,60	15,75	2,70
44	3,25	6,50	9,75	13,00	16,25	2,80
45	3,35	6,70	10,05	13,40	16,75	2,80
46	3,45	6,90	10,35	13,80	17,25	2,90
47	3,50	7,00	10,50	14,00	17,50	3,00
48	3,60	7,20	10,80	14,40	18,00	3,10
49	3,70	7,40	11,10	14,80	18,50	3,10
50	3,80	7,60	11,40	15,20	19,00	3,20
51	3,90	7,80	11,70	15,60	19,50	3,30
52	4,00	8,00	12,00	16,00	20,00	3,40
53	4,15	8,30	12,45	16,60	20,75	3,50
54	4,25	8,50	12,75	17,00	21,25	3,60
55	4,35	8,70	13,05	17,40	21,75	3,70

Beantragte Krankentagegeld-/Krankenhaustagegeldversicherung – Beginn 0 1.

Bitte gewünschte **Krankentagegeldhöhe** auswählen:

	Tarif	Tagegeld	Beitrag mtl. €
☐	T42+	25 €	
☐	T42+	20 €	
☐	T42+	15 €	
☐	T42+	10 €	
☐	T42+	5 €	

+ Krankenhaustagegeld: ☐ KH+ 10 €

Bitte den altersgerechten Beitrag zur gewählten Tagegeldhöhe für Tarif **T42+** und ggf. für Tarif **KH+** (10 € Tagegeld) eintragen.

Ermittlung des Eintrittsalters: Kalenderjahr des Versicherungsbeginns ./. Geburtsjahr

Gesundheitsfrage an die zu versichernde Person

Die Gesundheitsfrage ist nach bestem Wissen wahrheitsgemäß zu beantworten. Bei unzutreffender Beantwortung kann die Barmenia Krankenversicherung AG vom Vertrag zurücktreten bzw. die Leistung verweigern.

Besteht
- oder bestand in den letzten 5 Jahren eine der nachfolgend aufgelisteten Erkrankungen?
- derzeit eine Arbeitsunfähigkeit?
- Berufs-, Dienst- oder Erwerbsunfähigkeit oder wurde ein Antrag auf Leistungen gestellt?
- Pflegebedürftigkeit oder wurde ein Antrag auf Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung gestellt?

☐ Nein ☐ Ja

Ist die Gesundheitsfrage mit "Ja" zu beantworten, besteht derzeit keine Versicherungsmöglichkeit nach den Tarifen T42+ und/oder KH+

Liste der Erkrankungen

A
Abhängigkeit vom Beatmungsgerät
Adipositas, ab Grad II (BMI >35)
Alkoholismus
Alzheimer
Amputationen, mehrere
Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
Anämien (alimentäre, hereditäre, aplastische)
Angina Pectoris
Aortenaneurysma
Arthrose
Arteriosklerose
Autismus

B
Bandscheibenvorfall
Blutgerinnungsstörung

C
Chorea Huntington
COPD (chronisches Lungenemphysem)
Creutzfeldt-Jakob

D
Darmerkrankung, chronische
Degeneration des Gehirns oder Nervensystems
Demenz
Depression
Diabetes mellitus (Typ 1 oder 2 sowie genetisch, medikamentös, nach Bauchspeicheldrüsenentfernung)
Dialyse

Epilepsie

Gelenkersatz

H
Hemiparese
Hemiplegie
Hepatitis B/Hepatitis C
Herzklappenkrankheiten
Herzkrankheiten, chronische rheumat./angeborene
Herzmuskelinsuffizienz
Hirninfarkt
HIV-Infektion

Immunschwäche, angeborene/erworbene

K
Kinderlähmung
Knochengewebeschädigung
Koma
Krebs (alle Arten von bösartigen Neubildungen)

L
Lähmung, spastische
Leberzellschaden (u.a. Zirrhose, Degeneration)
Lungenembolie
Lungeninfarkt
Lymphödem

M
Makuladegeneration, altersbedingte (AMD)
Metabolisches Syndrom
Morbus Bechterew
Mukoviszidose
Multiple Sklerose
Muskelschwund (-dystrophie)
Myasthenie
Myokardinfarkt
Myopathie

N
Netzhautablösung
Nierenembolie
Nierenfunktionsstörungen
Niereninsuffizienz, chronische

O
Organ- oder Gewebetransplantation
Osteoporose

P
Parkinson
Picksche Krankheit
Polyarthritis
Polyneuropathie
Psoriasisarthritis
psychische Erkrankung
Psychosen

Querschnittslähmung

R
Rheuma
Rückenmarkkrankheiten

S
Sarkoidose
Schädel-Hirntrauma mit Hirnblutung
Schizophrenie
Schlaganfall
Sehnervschädigung
Sklerodermie
Strahlenfolgen
Subdurale Hämatome

Z
Zerebralparese
Zerebrovaskuläre Krankheiten

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Barmenia Krankenversicherung AG, Barmenia-Allee 1, 42119 Wuppertal, Gläubiger-ID: DE38ZZZ00002227957

Erklärung des Kontoinhabers: Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Dieses Mandat gilt nur für die gewählte Versicherung.
Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Barmenia versendet spätestens 5 Tage vor dem ersten Abruf eine Mitteilung über Abbuchungsbetrag, Fälligkeitstermine und Mandatsreferenznummer.

IBAN DE | *Bankleitzahl* | *Konto-Nr. (max. 10 Stellen)*

Name des Kreditinstitutes

Kontoinhaber: ☐ Antragsteller **oder:** ☐ folgende Person: **Vor- und Nachname, Straße/Hausnummer, Postleitzahl und Ort:**

Unterschrift des Kontoinhabers

Bevor Sie den Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte auf der Rück- bzw. Folgeseite die Schlusserklärungen des Antragstellers und der zu versichernden Person sowie die Hinweise. Sie machen mit Ihrer Unterschrift die Schlusserklärungen zum Inhalt dieses Antrages. Lesen Sie bitte zudem auf der Folgeseite die gesamte „Schweigepflichtentbindungserklärung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 Strafgesetzbuch (StGB) unterliegen". Diese betrifft den Umgang mit Ihren nach § 203 (StGB) geschützten Daten und enthält folgenden Einwilligungstatbestand: Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an Stellen außerhalb der Barmenia Krankenversicherung AG. Mit Ihrer nachfolgenden Unterschrift geben Sie die besagten Einwilligungserklärungen und Schweigepflichtentbindungserklärungen ab.

Bitte mit Vor- und Zunamen unterschreiben.

Datum

Antragsteller / zu versichernde Person

K4901 T42+ KH+ 11/2019

Schweigepflichtentbindungserklärung zur Verwendung von Daten, die dem Schutz des § 203 StGB unterliegen

Als Unternehmen der Krankenversicherung benötigt die Barmenia Krankenversicherung AG Ihre Schweigepflichtentbindung, um nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. IT-Dienstleister, weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren nach § 203 StGB geschützten Daten bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Barmenia Krankenversicherung AG.

Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an Stellen außerhalb der Barmenia Krankenversicherung AG

Die Barmenia Krankenversicherung AG verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

1. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)
Die Barmenia Krankenversicherung AG führt im Einzelfall bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Barmenia-Gruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Barmenia Krankenversicherung AG Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Die Barmenia Krankenversicherung AG führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß personenbezogen Daten für die Barmenia Krankenversicherung AG erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt.

Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.datenschutz.barmenia.de eingesehen oder bei der Barmenia Krankenversicherung AG, Abt. Kundenbetreuung, Barmenia-Allee 1, 42119 Wuppertal, Telefon: 0202/ 438-2250, E-Mail: info@barmenia.de angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Barmenia Krankenversicherung AG Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Barmenia Krankenversicherung AG meine nach § 203 StGB geschützten Daten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen weitergibt und entbinde die Mitarbeiter der Barmenia-Unternehmensgruppe insoweit von ihrer Schweigepflicht.

2. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler
Es kann in den folgenden Fällen dazu kommen, dass gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von nach §203 StGB geschützten Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die Barmenia Krankenversicherung AG meine nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und entbinde die Mitarbeiter der Barmenia Krankenversicherung AG insoweit von ihrer Schweigepflicht.

Schlusserklärungen des Antragstellers / der zu versichernden Person

Widerrufsrecht. Sie können Ihre Vertragserklärung nach Zugang des Versicherungsscheins widerrufen. Einzelheiten zu Ihrem Widerrufsrecht können Sie der „Allgemeinen Kundeninformation“ entnehmen. Eine Belehrung über das Widerrufsrecht erhalten Sie auch mit dem Versicherungsschein.

Zu-Stande-Kommen des Vertrages. Der Versicherer kann den Antrag innerhalb von sechs Wochen annehmen. Diese Frist beginnt am Tag der Antragstellung.
Wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsschein innerhalb der Annahmefrist erhält, kommt der Versicherungsvertrag ohne weitere Willenserklärung zu Stande.

Versicherungsbedingungen. Für die Versicherung gelten die in den beantragten Tarifen genannten Versicherungsbedingungen. Diese werden mir – wie weitere Verbraucherinformationen auch – grundsätzlich vor Abgabe meiner Vertragserklärung (Antragstellung) übermittelt.

HINWEISE

Durchschrift des Antrages
Eine Durchschrift des Versicherungsantrages wird dem Antragsteller nach Unterzeichnung des Antrages sofort ausgehändigt.

Weitergabe Datenschutzinformationen
Bitte händigen Sie allen weiteren in diesem Antrag namentlich genannten Personen (z. B. versicherten Personen, Dritte als Beitragszahler) die angehängten „Hinweise zum Datenschutz“ aus.

Mindestvertragsdauer in der Krankenversicherung
Für die Krankenhaustagegeldversicherungen wird der Vertrag für die Dauer von zwei Versicherungsjahren, für die Krankentagegeldversicherungen für die Dauer eines Versicherungsjahres geschlossen. Der Vertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein Jahr, sofern er nicht bedingungsgemäß gekündigt wird.

Aufsichtsbehörde/Ombudsmann
Die Anschrift der Aufsichtsbehörde lautet: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht; Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.
Die Anschrift des Ombudsmannes für private Krankenversicherungen lautet:
Postfach 06 02 22, 10052 Berlin.

Sicherungsfonds für die Krankenversicherung
Die Medicator AG, Bayenthalgürtel 26, 50968 Köln, schützt im Einvernehmen mit der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht die Versicherungsnehmer vor den Folgen der Insolvenz eines Krankenversicherungsunternehmens.

Anlage: Liste zu Ziffer 1. der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung (mögliche Dienstleister)

Barmenia-Unternehmen, die gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren für Kundenstammdaten nutzen

- Barmenia Versicherungen a. G.
- Barmenia Krankenversicherung AG
- Barmenia Lebensversicherung a. G.
- Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG

Auftragnehmer	Verarbeitung/Zweck
almeda GmbH	Medizinisches Telefon
COMPASS Private Pflegeberatung GmbH	Pflegeberatung
Deutsches Rotes Kreuz Assistance GmbH	Assistance (medizinische Dienstleistungen im Ausland)
Deutsches Rotes Kreuz Flugdienst GmbH	Assistance (medizinische Dienstleistungen im Ausland)
Global Medical Management, Inc. (GMMI)	Assistance (medizinische Dienstleistungen im Ausland)
HL Casework GmbH	Disease-Management-Programme
IMB Consult GmbH	Ärztliche Gutachten und Stellungnahmen
Internat. SOS Emergency Services GmbH	Medizinische Assistance im Ausland
Johanniter Unfall-Hilfe e.V.	Hilfe- u. Beratungsleistungen zum Pflegefall
Kneier Consult GmbH	Medizinische Assistance im Ausland
LM+ Leistungsmanagement GmbH	Leistungsmanagement Joint Venture
Lupenwert GmbH	Gebührenrechtsmanagement
MedicalContact AG	Disease-Management-Programme
MEDICPROOF GmbH	Medizinische Begutachtung
MedX Gesellschaft für medizinische Expertise mbH	Leistungsmanagement für stationäre Fälle
PAV CARD GmbH	Erstellung von Versicherungskarten („Card für Privatversicherte“)
Savitar Group Ltd.	Medizinische Assistance im Ausland
TeleClinic GmbH	Telemedizinische Beratung
Thieme TeleCare GmbH	Disease-Management-Programme
ViaMed GmbH	Ärztliche Gutachten und Stellungnahmen
Vivy GmbH	Elektronische Gesundheitsakte
West Assistance Medical Management Turkey & Egypt	Assistance (medizinische Dienstleistungen im Ausland)
IT-Dienstleister	Bereitstellung, Wartung und Pflege von Hard- und Software
Ärzte, Zahnärzte	Beratung, Erstellung von Gutachten, Gutachterprüfung
Marketingagenturen/Marketingprovider	Marketingaktionen, Vertriebsunterstützung
Rechtsanwälte, Sachverständige, Gutachter	Leistungsbearbeitung
Entsorger	Vernichtung vertraulicher Daten (Papier und elektronische Datenträger)

K4901 T42+ KH+ 11/2019