

KV-Annahmerichtlinien

UND AUSFÜLLHILFE FÜR KV-ANTRAG

Auszüge aus den Annahmerichtlinien

1. Versicherungsfähiger Personenkreis

DIE HanseMerkur BIETET VERSICHERUNGSSCHUTZ FÜR:

1. **Deutsche und Staatsbürger** der Europäischen Union (EU) sowie Bürger aus Staaten, die im Sinne der Annahmerichtlinien der EU entsprechen (s. u.), sofern sie ihren ständigen Wohnsitz in Deutschland haben.
2. **Personen mit ständigem Wohnsitz im Ausland** sind nicht versicherungsfähig. **Ausnahme:** Deutsche Staatsbürger mit Arbeitsplatz in der Bundesrepublik Deutschland, aber mit Wohnsitz im grenznahen Ausland. Aber: hier ist ein Zuschlag für Auslandsaufenthalt erforderlich.
3. **Keine Vorversicherung:**
Bei Beantragung einer Krankheitskostenvollversicherung ist ein ärztliches Attest erforderlich.
Das ärztliche Zeugnis muss auf einem Vordruck der HanseMerkur (Ärztl. Zeugnis/Fit) eingereicht werden. Freiformulierte Atteste bzw. Vordrucke anderer Art können nicht anerkannt werden.



Hinweis:

Grundsätzlich sind alle Attestkosten vom Antragsteller selbst zu tragen.

Der EU gleichgestellte Staaten: Andorra, Belorussland (Weißrussland oder Belarus), Bulgarien, Island, alle Staaten Ex-Jugoslawiens (Bosnien, Herzegowina, Kroatien, Mazedonien, Montenegro, Serbien, Slowenien), Liechtenstein, Monaco, Norwegen, Rumänien, Russland (einschl. des geografisch zu Asien gehörenden Teils), Schweiz, Türkei (einschl. des geografisch zu Asien gehörenden Teils), Ukraine

2. Versicherungsfähigkeit für Personen mit bestimmten Berufen

Personen mit bestimmten Berufen stellen ein überdurchschnittliches subjektives, teilweise auch objektives Risiko dar. Darauf müssen wir mit unserer Annahmepolitik reagieren.

NICHT VERSICHERUNGSFÄHIGE BERUFE

1. **Personen mit besonders risikoreichen Berufen**
(z.B. Bergleute unter Tage, in Gruben, Hütten, Tunnels, Steinbrüchen tätige Personen, Akrobaten, Tierbändiger, Schausteller, Seeleute, Ausbeiner bzw. Kopfschlächter, Zerleger, Holzrucker, Tauch- und Reitlehrer, Personen- und Objektschützer [z.B. Bodyguards], Piloten o. Ä.)
2. **Personen im amourösen Gewerbe**
(z.B. Animierdamen, Barkeeper, Striptease tänzerinnen, Prostituierte o. Ä.)
3. **Berufssportler**
(z.B. Lizenzsportler, Fußball-, Eishockeyspieler, Rennfahrer, Kunst-, Renn- und Turnierreiter, Drachenflieger o. Ä.)
4. **Personen, die überwiegend im Ausland tätig sind**
(z.B. Animateure, Reiseleiter, Handwerker [Monteure], Kaufleute [Manager])
5. **Taxifahrer, Gastwirte, Kiosk- und Imbissbudenbesitzer und Kurierfahrer** sind im Produkt Start Fit nur dann versicherbar, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:
 - Es muss eine seit mindestens 12 Monaten andauernde Selbständigkeit in dem Bereich nachgewiesen werden und zusätzlich muss
 - eine mindestens 24 monatige **ununterbrochene** Vorversicherung bei einem deutschen Unternehmen der GKV oder der PKV nachgewiesen werden.

Auszüge aus den KV-Annahmerichtlinien

Nicht versicherbare Vorerkrankungen

Der normale Krankenversicherungsbeitrag ist für einen gesunden Versicherten ohne Vorerkrankungen kalkuliert. Vorerkrankungen können in der Regel mitversichert werden. Dazu werden mit dem Kunden individuell sogenannte Risikozuschläge oder auch Leistungseinschränkungen vereinbart.

Vorerkrankungen, die zu sehr hohen Krankheitskosten führen, können allerdings nicht versichert werden. Dazu gehören beispielsweise Suchterkrankungen, schwerwiegende Herz- und Kreislauferkrankungen, Krebserkrankungen, Neurodermitis, bestimmte psychische Erkrankungen usw. In diesen Fällen kann es zu einer Ablehnung des Antrages kommen.

REGELUNG BEI ÜBERGEWICHT:		
Übergewicht in %	Risikozuschlag in %	
	Fit/Pro Fit/Start Fit	Ergänzungsschutz
		Erwachsene und Jugendliche (Eintrittsalter 15 - 19 Jahre)
Normalgewicht = Körpergröße in cm \cdot 100		
15 - 19,99	10	15
20 - 24,99	15	20
25 - 29,99	20	25
30 - 34,99	25*)	30*)
35 - 39,99	30*)	35*)
ab 40	Ablehnung	Ablehnung
*) Bei einem Übergewicht zwischen 30% und 39,99% wird ein Arztbericht „Übergewicht“ erforderlich. Ergeben sich daraus weitere Erkrankungen, kann es zu einem weiteren Risikozuschlag, einem Leistungsausschluss, aber auch zu einer Ablehnung des Antrages kommen.		
Bitte beachten:		
1. In den Tarifen KVG1 und KVE1 erfolgt bei der Berechnung des Zuschlages zunächst eine Aufwertung der Grundprämie um 70%, in den Tarifen KVG2 und KVE2 um 100%, in den Tarifen KVG 3 und KVE 3 um 100%.		
Beispiel:		
KVG2 Prämie 150,- EUR \cdot RZ = 15%		
Aufwertung um 100% = 300,- EUR \cdot RZ = 45,- EUR		
2. In den Tarifen KV1 bis KV4 wird die Grundprämie um folgende Beträge erhöht:		
KV1: 25,- EUR KV3: 90,- EUR		
KV2: 65,- EUR KV4: 45,- EUR		
Beispiel:		
KV2 Prämie 150,- EUR \cdot RZ = 15%		
Aufwertung um 65,- EUR = 215,- EUR \cdot RZ = 32,25 EUR		

RISIKOBEURTEILUNG DES ZAHNSTATUS:

Laufende Zahnbehandlung / Zahnersatzmaßnahme

Leistungsausschluss: Die Leistungspflicht entfällt für die bereits begonnene Zahnbehandlung / Zahnersatzmaßnahme.

Angeraten Zahnbehandlung / Zahnersatzmaßnahme

Leistungsausschluss: Die Leistungspflicht entfällt für die angeratene Zahnbehandlung / Zahnersatzmaßnahme.

Angeratene oder laufende kieferorthopädische Maßnahme

Leistungsausschluss: Die Leistungspflicht entfällt für kieferorthopädische Behandlungen.

Fehlende Zähne

- Ein fehlender Zahn – keine Leistungseinschränkung.
- Ab 2 fehlenden Zähnen – Leistungsausschluss: Die Leistungspflicht entfällt für den Ersatz der zzt. fehlenden Zähne einschl. der Zähne, die in diesem Zusammenhang überkront werden.
- Ab 5 fehlenden Zähnen – Ablehnung in der Vollversicherung.

Bereits vorhandener Zahnersatz inklusive Voll- oder Teilprothese

Keine Leistungseinschränkung.

Laufende, angeratene, bereits durchgeführte Parodontitisbehandlung

Leistungsausschluss: Die Leistungspflicht entfällt für Parodontitisbehandlungen.

Zusätzlich: zahnärztlicher Befundbericht!

Die o.g. Leistungsausschlüsse können bereits bei Antragstellung mit dem VN vereinbart werden!

Krankenhausaufenthalte

Bei Krankenhausaufenthalten fordern wir zur besseren Risikoeinschätzung i.d.R. den Krankenhausentlassungsbericht an!

Auszüge aus den KV-Annahmerichtlinien

ZUSÄTZLICH NICHT VERSICHERUNGSFÄHIGE BERUFE FÜR VERDIENSTAUSFALL

1. **Personen mit saisonbedingtem Einkommen**
(z. B. Besitzer und Pächter von saisonbedingten Eisdielen)
2. **Personen, die nur von Einkünften aus Vermögensbesitz und -anlagen leben**
3. **Personen ohne Angaben der genauen Tätigkeit**
4. **Binnenschiffer ohne festen Wohnsitz**
5. **Selbständige Sportlehrer und Sporttrainer**

ZUSÄTZLICH EINGESCHRÄNKT VERSICHERUNGSFÄHIGE BERUFE FÜR VERDIENSTAUSFALL

1. **Wetterabhängige Berufe**
(z. B. Schäfer, Winzer, Pächter von Land- und Forstwirtschaft)
2. **Reisende und Handelsvertreter**
(ausgenommen die für die HanseMerkur tätigen Reisenden und Handelsvertreter)

Diese versichern wir nur nach den Tarifen
T29 – T365 und KTS.

Sonderregelung für Berufsanfänger:

Für diesen Personenkreis sind innerhalb der ersten 12 Monate nach Geschäftseröffnung oder Aufnahme der selbständigen Tätigkeit nur 50% der sonst üblichen Höchsttagegelder im Bereich Verdienstausschlag versicherbar.

Es besteht die Möglichkeit, innerhalb der ersten 12 Monate eine Anpassung an den tatsächlichen Bedarf im Rahmen der Leistungsanpassungsklausel, d.h. ohne Risikoprüfung und ohne erneute Wartezeiten, vorzunehmen, sofern uns nachvollziehbare, offizielle Nachweise erbracht werden.

Dazu zählen: der erste Jahresabschluss (sofern dieser mindestens 6 Monate der neuen Tätigkeit berücksichtigt), der Einkommenssteuerbescheid, eine Einnahme-Überschuss-Rechnung, eine GUV-Rechnung, Einkommensnachweise, die von Kreditinstituten akzeptiert wurden.

HÖCHSTAUFNAHMEALTER

Krankheitskostenvolltarife:

Pro Fit (ASZG; PS3)	60 Jahre
Start Fit (KVG 1-3; KVE 1-3)	60 Jahre
Fit (KV 1,3,4)	60 Jahre
Fit (KV 2)*	70 Jahre

* Ab Eintrittsalter 61 ist ein ärztliches Untersuchungszeugnis notwendig.

Zusatzbausteine:

PS1 * und PS2	60 Jahre
VKE*, VKEH**	60 Jahre
KKE*, KKEH**	60 Jahre

* Nicht bei Start Fit.

** Nur zu KVE1-KVE3.

Die Zusatzbausteine erlöschen mit dem Wegfall der Krankheitskostenvolltarife.

Ausbildungstarife (ab 20 Jahre):

Möglich für die Produkte (inkl. Zusatzbausteinen):

Start Fit

Fit (KV1)

Pro Fit

Bei Studenten wird die Immatrikulationsbescheinigung benötigt. Die Versicherungsfähigkeit in den Ausbildungstarifen endet:

- ☐ für Schüler nach 4 Jahren,
- ☐ für Studenten nach 12. Semestern,
- ☐ mit Ende der Ausbildung,
- ☐ spätestens mit Vollendung des 34. Lebensjahres.

Kinderversicherung:

Möglich für die Produkte (inkl. Zusatzbausteinen):

Start Fit

Fit

Kinder sind alleine versicherbar. Dem Antrag bitte alle U-Berichte beilegen. Versicherungsnehmer/-in muss volljährig sein.

Versicherungsantrag auf Abschluss einer Kranken-, und/oder Pflege(pflicht)versicherung

(Ist kein Versicherungsbeginn eingetragen, wird der auf den Antragseingang folgende Monatserste beantragt).

Beantragter Versicherungsbeginn

0 1 0 2 2 0 1 0

Wird von der HanseMerkur ausgefüllt:

VE Personen-Nr. (Vers.-Nr.)

Abschlussverm. AD-Nr.

Bestandsbetr. AD-Nr.

GKD-Nr.

MK 003 09.09

000001-028-000001

Identifikationsnr./Kooperations-/Gruppenversicherungspartner

Mitarbeiter/-in bei Kooperations-/Gruppenver

Antragsteller/-in
Versicherungsnehmer/-in (mindestens 18 Jahre)

Herr ☒
Frau ☐
Firma ☐

Name/Titel/Firmenname, Gesellschaftsform

Straße, Postfach/
Zustellergängung

Postleitzahl,
Wohnort

Telefon*
(privat)

Fax*

E-Mail*

Status
(siehe Rückseite)

Derzeitige berufl. Tät.
(Haupt- und Nebenberuf)

Vorname

Haus-Nr.

Geburtsdatum

Staatsangehörigkeit

Familienstand*

ledig ☐
verheiratet ☐

geschieden ☒
verwitwet ☐

eingetragene Partnerschaft ☐
eheähnliche Gemeinschaft ☐

Steueridentifikations-Nr.

Bankverbindung gilt für alle Verträge.

Bankleitzahl

Kontonummer

Geldinstitut/Ort

monatlich ☒

Ergänzung zum Antragsteller

Bei Nicht-EU-Staatsangehörigkeit, im Besitz einer gültigen:

Niederlassungserlaubnis ☐
befristeten Aufenthaltserlaubnis ☐

Zu versichernde Personen

Hinweis: Wenn Antragsteller/-in = versicherte Person, dann nur die grün markierten Felder ausfüllen

Geburtsdatum

Status (s. Rückseite)

seit (bei Status 3)

Staatsangehörigkeit

Bei Nicht-EU-Staatsangehörigkeit, im Besitz einer gültigen:

Niederlassungserlaubnis ☐
befristeten Aufenthaltserlaubnis ☐
Aufenthaltsgestattung ☐

Steueridentifikations-Nr.

Derzeitige berufliche Tätigkeiten
(Haupt- und Nebenberuf, bei nicht Erwerbstätigen: letzte Tätigkeit)

Bei Auszubildenden: Art der Ausbildung

Dauer von

bis

Person 2 Vorname (falls abw. vom/von Antragsteller/-in: auch Name)

Geburtsdatum

Status (s. Rückseite)

seit (bei Status 3)

Staatsangehörigkeit

Bei Nicht-EU-Staatsangehörigkeit, im Besitz einer gültigen:

Niederlassungserlaubnis ☐
befristeten Aufenthaltserlaubnis ☐
Aufenthaltsgestattung ☐

Steueridentifikations-Nr.

Derzeitige berufliche Tätigkeiten
(Haupt- und Nebenberuf, bei nicht Erwerbstätigen: letzte Tätigkeit)

Bei Auszubildenden: Art der Ausbildung

Dauer von

bis

Gewünschte Tarife (Kranken- und Pflege(pflicht)-versicherung)
Bitte bei Tarifen für Krankentagegeld-/Krankenhaustagegeld-/ergänzende Pflegekrankenversicherung den Tagessatz angeben z. B. T 43/100.

Tarif/Tagessatz

Monatsbeitrag in EUR

Besondere Bedingungen (z. B. AwV, ZfA, RZ, LA)

Dafür endende Tarife

KVE3

135.51

PS2

39.90

T29/50

31.40

GZ

18.82

PVN

23.36

VKEH

12.82

PTA/40

14.84

Gesamtbeitrag

276.65

Tarif/Tagessatz

Monatsbeitrag in EUR

Besondere Bedingungen (z. B. AwV, ZfA, RZ, LA)

Dafür endende Tarife

KV1

136.04

PS2

6.63

PVN

0.00

PTA/40

3.12

Gesamtbeitrag

145.79

Verdienstausfallversicherung

Nur regelmäßig erzielt Einkommen – ohne Gewinnbeteiligung – angeben:

Jahresbruttoeinkommen

Dauer der Gehaltsfortzahlung

52000,- EUR

Tage

Beihilfeland

Anspruch auf

Beihilfe ☐
freie Heilfürsorge ☐

Beihilfeanspruch:

ambulante stationäre Heilbehandlung Zahnbehandl. Pflegeleistungen

ambulant stationäre Heilbehandlung Zahnbehandl. Pflegeleistungen

ambulant stationäre Heilbehandlung Zahnbehandl. Pflegeleistungen

Nur regelmäßig erzielt Einkommen – ohne Gewinnbeteiligung – angeben:

Jahresbruttoeinkommen

Dauer der Gehaltsfortzahlung

Beihilfeland

Anspruch auf

Beihilfe ☐
freie Heilfürsorge ☐

Beihilfeanspruch:

ambulante stationäre Heilbehandlung Zahnbehandl. Pflegeleistungen

ambulante stationäre Heilbehandlung Zahnbehandl. Pflegeleistungen

ambulante stationäre Heilbehandlung Zahnbehandl. Pflegeleistungen

Wartezeiten in der Kranken- und Pflegepflichtversicherung

Ich beantrage die Anrechnung der Vorversicherung auf die Wartezeiten (nur möglich, sofern der Versicherungsbeginn bei der HanseMerkur im direkten Anschluss zur Vorversicherung der GKV/PKV bzw. SPV/PPV erfolgt).

Ja, Nachweis anbei. ☒ Ja, Nachweis folgt. ☐ Nein.

Übertragungs- wert

Ja, endgültiger Nachweis anbei. ☐ Ja, vorläufiger Nachweis anbei. ☒ Nein.

Ich beantrage die Anrechnung der Vorversicherung auf die Wartezeiten (nur möglich, sofern der Versicherungsbeginn bei der HanseMerkur im direkten Anschluss zur Vorversicherung der GKV/PKV bzw. SPV/PPV erfolgt).

Ja, Nachweis anbei. ☒ Ja, Nachweis folgt. ☐ Nein.

Übertragungs- wert

Ja, endgültiger Nachweis anbei. ☐ Ja, vorläufiger Nachweis anbei. ☒ Nein.

Versicherungsbeginn: maximal 6 Monate in die Zukunft.

Status: Die Ziffern sind auf der Rückseite des Antragsformulars, bei Ziffer 3 immer das Feld „seit“ ausfüllen.

Beruf: Bitte Besonderheiten auf der 1. Seite unter „Versicherungsfähigkeit“ beachten, möglichst konkrete Angaben.

Steueridentifikations-Nr.: Bitte geben Sie unbedingt die 11-stellige Steueridentifikationsnummer des VN und der zu versichernden Personen an, da sonst die Beiträge für den Basiskrankenversicherungsschutz nicht von der Steuer abgesetzt werden können.

Tarife: Bei Kindern PVN IMMER eintragen, auch bei Beitragsfreiheit.

Einkommen: Wenn Verdienstaussfall beantragt wird, immer das Jahresbrutto angeben. Bei Arbeitnehmern bitte auch Dauer der Gehaltsfortzahlung angeben.

Bitte hier vermerken, ob bei einem Wechsel von einem anderen PKV-Unternehmen ein Übertragungswert mitgebracht wird und die entsprechende Bescheinigung beiliegt.

8

Angaben zu anderen Versicherungen: Bitte füllen Sie diese Tabelle vollständig aus. So können wir weitestgehend auf den Zusatzfragebogen zur Feststellung der Versicherungspflicht verzichten.

				Person 1		Person 2	
1. Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)	<input checked="" type="checkbox"/> ja, KT in Höhe von _____ EUR	ab der _____ KW.	<input type="checkbox"/> nein	<input checked="" type="checkbox"/> ja, KT in Höhe von _____ EUR	ab der _____ KW.	<input type="checkbox"/> nein	
2. Gesetzliche Pflegeversicherung (SPV)	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
3. Private Krankenversicherung (PKV)	<input type="checkbox"/> ja, KT in Höhe von _____ EUR ab der _____ KW. <input checked="" type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja, KT in Höhe von _____ EUR ab der _____ KW. <input checked="" type="checkbox"/> nein			
4. Private Pflegepflichtversicherung (PPV)	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein			
5. Private Reisekrankenversicherung (PRV)	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein			
Zu Person	Zu Ziffer	von T T M M J J	bis T T M M J J	Versicherer		Gekündigt/beendet von wem?	
1	1/2	01.08.90	31.01.10	AOK		Kunde	
2	1/2	17.04.99	31.01.10	AOK		Kunde	

werden, Krankheiten, Behandlungen, Anomalien, Unfallfolgen

Name, Anschrift und Telefonnummer des Hausarztes, Zahnarztes bzw. behandelnder Fachärzte oder Heilpraktiker:

Person 2 Dr. Hannes Meier

Zu Person Nr.	Zu Frage Nr.	Art der Beschwerden, Krankheiten, Anomalien, Unfallfolgen, Behandlungen, Untersuchungen; Name der Arzneimittel, Heil- und Hilfsmittel	von	bis	Die genannten Behandlungen, bzw. Untersuchungen waren Routineuntersuchungen ohne krankhaften Befund	Die Beschwerden, Krankheiten, Unfallfolgen sind folgenlos ausgeheilt:			Dauer von Arbeitsunfähigkeiten	
						Nein, es sind weitere Behandlungen geplant; und zwar:	Nein, es sind keine weiteren Behandlungen geplant	Ja, seit	von	bis
1	1.1.2	Verstauchung Fuß re.	14.03.07	25.03.07	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein			25.03.07	14.03.07	25.03.07
2	1.1.2	Vorsorgeuntersuchung			<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					

9

	Person 1	Person 2
1. Übersteigt das monatliche Gesamteinkommen*) der zu versichernden Person 1/7 der monatlichen Bezugsgröße nach § 8 Abs. 1 SGB IV bzw. beträgt es im Falle einer geringfügigen Beschäftigung nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV, § 18 a SGB IV mehr als 400,- EUR?	<input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/> nein
Nachstehende Fragen bitte nur beantworten, sofern die zu versichernde Person Kind oder Student/-in ist:		
a) Befindet sich die zu versichernde Person in einer Schul- oder Berufsausbildung? (Wenn ja, bitte voraussichtliche Dauer angeben.)	<input type="checkbox"/> ja, bis zum <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bis zum <input type="text"/> <input checked="" type="checkbox"/> nein
b) Ist die zu versichernde Person als Student/-in immatrikuliert? (Falls ja, bitte voraussichtliche Dauer angeben und Kopie der Immatrikulationsbescheinigung beifügen.)	<input type="checkbox"/> ja, bis zum <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bis zum <input type="text"/> <input checked="" type="checkbox"/> nein
c) Leistet die zu versichernde Person ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr, ein Antragsrückseite. (bzw. hat geleistet)?	<input type="checkbox"/> ja, von-bis <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, von-bis <input type="text"/> <input checked="" type="checkbox"/> nein
Bitte zusätzlich <u>ber allein</u> zu versichernden Kindern beantworten:		
d) Ist mindestens ein Elternteil beitragspflichtig in der PPV (nicht als Anwartschaft) versichert? (Falls ja, bitte Gesellschaft nennen.)	<input type="checkbox"/> ja, bei <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bei <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein

Nachstehende Fragen bitte nur beantworten, sofern der Ehepartner nicht bei der HanseMerkur versichert ist oder wird:

3. a) Wo bestehen die Kranken- und Pflegepflichtversicherung? ☐ GKV ☐ PKV ☐ SPV ☐ PPV

b) Wird eine bereits bestehende PPV als Anwartschaftsversicherung geführt? ☐ ja, bei ☐ nein

c) Übersteigt das monatliche Gesamteinkommen*) Ihres Ehegatten/Ihrer Ehegattin 1/7 der monatlichen IV bzw. beträgt es im Falle einer geringfügigen Beschäftigung nach IV mehr als 400,- EUR? ☐ ja ☐ nein

*) Fragebogen bitte ausfüllen, Angaben zu den anderen Versicherungen lückenhaft ist sowie grundsätzliche Angaben zum Inhalt dieses Antrages.

Die Schlussserklärungen des/der Antragsteller(s)/-in und der zu versichernden Personen auf der Rückseite dieses Antrags. Die Schweigepflichtbindungserklärung habe ich zur Kenntnis genommen und stimme ihr zu. Ich kann diese Erklärung jedoch nicht zur Datenverarbeitung und Datenübermittlung; sie sind wichtiger Bestandteil des Vertrages. Sie machen mit Ihrer

sowie das Produktinformationsblätter/die Produktinformationsblätter am erhalten (bitte ergänzen Sie jeweils die Version der ausgehändigten Verbraucherinformation(en) – z. B. Februar 2009 – im letzten Fall auch den Namen – z. B. Beihilfe Januar 2009).

☐ Der Zusatzfragebogen zur Feststellung der Versicherungspflicht (Vordruck MK 002) für ☐ Person 1 ☐ Person 2 ist beigelegt (nur erforderlich, sofern der Basistarif beantragt wird oder kein direkter Anschluss zur Vorversicherung besteht).

Ich bestätige, dass der vorstehende Versicherungsantrag in meiner Gegenwart eigenhändig unterschrieben wurde. Es sind mir weder andere Mitteilungen über frühere Erkrankungen oder alte Leiden gemacht worden, noch habe ich Anzeichen einer Krankheit, eines alten Leidens oder einer Anomalie bemerkt.

Vermittler

1234567

Mit Spitzenprodukten ganz vorn dabei



Start Fit – unser Einsteigerprodukt

Hier zahlt ein 30-Jähriger bei 300,- EUR Selbstbeteiligung lediglich 173,33 EUR im Monat – gesetzlicher Zuschlag und Pflegepflichtversicherung inklusive. Für eine 30-jährige Frau liegt der Beitrag bei 239,61 EUR. Im 4., 6. und 8. Jahr ist ein Wechsel in jedes Krankenversicherungsprodukt der HanseMerkur möglich.



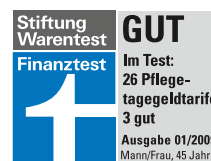
Pro Fit – unsere spezielle Vollversicherung für Angestellte

Solange keine Rechnungen eingereicht werden, zahlt ein 35-Jähriger für Pro Fit nur 75,73 EUR im Monat. Einer gleichaltrigen Frau bietet Pro Fit alle Leistungen einer Vollversicherung für 85,93 EUR. Gesetzlicher Zuschlag und Pflegepflichtversicherung sind bei beiden Beiträgen selbstverständlich enthalten.



KV Fit – unser Hochleistungsprodukt für Selbständige

Bei diesem Hochleistungsprodukt zahlt ein 30-Jähriger bei einer Selbstbeteiligung von 800,- EUR nur 245,75 EUR monatlichen Beitrag. Für eine gleichaltrige Frau liegt dieser Beitrag bei 338,22 EUR inklusive gesetzlichen Zuschlags und Pflegepflichtversicherung.



HanseMerkur 
Versicherungsgruppe

Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg

Telefon (0 40) 41 19-11 00
Telefax (0 40) 41 19-32 57

E-Mail info@hansemerkur.de
Internet www.hansemerkur.de
www.diegesundheitsprofis.de