

Antragsformular aqua med dive card



Persönliche Daten:

Vorname: _____ Tel.: _____
Nachname: _____ Fax: _____
Geburtsdatum: _____ m w E-Mail: _____
Straße & Hausnr.: _____ Verband / Nr.: _____
Länderkürzel, PLZ, Ort: _____ Sprache: DE GB IT FR ES
Dürfen wir Dich über Aktuelles informieren? ja nein Dürfen wir Dich duzen? ja nein

Wähle Deine dive card: Für jede dive card bitte einen eigenen Antrag verwenden! Die Preise gelten pro Jahr.

- dive card basic (45,- €) dive card family (98,- €)* (mit dive card professional Leistungen auf Anfrage)
 dive card professional (139,- €) zusätzliche travel card (25,- €)* (für nichttauchende Partner & Kinder U21)

*Nur bei dive card family oder travel card: Zusätzlich mitversicherte Familienmitglieder in häuslicher Gemeinschaft lebend:

Tauchschule Fit 4 Dive GbR / TL05081801

Vor- & Nachname: _____ Geb.-dat.: _____
Vor- & Nachname: _____ Geb.-dat.: _____
Vor- & Nachname: _____ Geb.-dat.: _____

Wünschst Du einen sofortigen Vertragsbeginn? ja* später zum _____

*Bei Sofortbeginn der Dienstleistung vor Ablauf der Widerrufsfrist erlischt mein Widerrufsrecht gemäß § 312d III Nr.2 BGB.

Übst Du berufliche Unterwassertätigkeiten aus? Wenn ja, bitte ankreuzen (in diesem Fall empfehlen wir Dir die dive card professional, damit Du für Deine Unterwasseraktivitäten haftpflichtversichert bist):

- Taucherlehrer/-assistent UW-Fotograf/-Führer UW-Biologe/-Archäologe

Wie hast Du von der dive card erfahren:

- Tauchschule/-lehrer Internet Messe Zeitschrift: _____ Sonst: _____

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung und wichtige Hinweise

Hiermit willige ich in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten und Gesundheitsdaten zur Aufnahme und Abwicklung dieses Vertrages, zur verwaltungstechnischen Abwicklung und Abrechnung durch aqua med auch über und mit ihren Vertriebspartnern und ggf. die Weitergabe an die Versicherer ACE European Group Limited und R+V Allg. Versicherungen AG ein. Die umseitigen „Informationen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht-Entbindung“, die „Wichtigen Hinweise“ und das „Widerrufsrecht des Kunden“ habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum Unterschrift

Wähle Deine Zahlungsmethode:

- per Bankeinzug (nur Deutschland und Österreich)

Kontoinhaber: _____ Kontonr.: _____

Bank: _____ BLZ: _____

- per Kreditkarte

Karteninhaber: _____ Mastercard Visa

Kartennr.: _____ gültig bis: _____

Hiermit erteile ich aqua med eine Einzugsermächtigung von meinem Konto/meiner Kreditkarte. Diese ist bis zum schriftlichen Widerruf für die gesamte Vertragslaufzeit (auch Folgebeiträge) gültig.

Datum Unterschrift

- per Rechnung (Wir berechnen diesen Mehraufwand mit 3,- € pro Jahr.)

Geschäftsführer:
Marco Röschmann, Sven Aumann
Handelsregister HRB 20515
Amtsgericht Bremen
USt-IDNr.: DE219056749

Bank: Apotheker- und Ärztebank
BLZ: 300 606 01
Kto-Nr.: 0 105 350 115
IBAN: DE16 3006 0601 0105 3501 15
BIC: DAAEDEDXXX

aqua med
eine Marke der Medical
Helpline Worldwide GmbH
Am Speicher XI 11
28217 Bremen • Deutschland
Tel.: +49 421 22227-10
Fax: +49 421 22227-17
info@aqua-med.eu
www.aqua-med.eu

I. aqua med Informationen zum Datenschutz und zur Schweigepflicht-Entbindung

1. Information zur Verwendung Ihrer Daten

Zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen wir und die Versicherer der in Ihrer Karte enthaltenen Versicherungsleistungen personenbezogene Daten von Ihnen. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten ist grundsätzlich gesetzlich geregelt. Sie können gemäß § 34 BDSG jederzeit Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten bei

Medical Helpline Worldwide GmbH & aqua med
Am Speicher XI 11 • 28217 Bremen
Tel.: +49 421 22227-10 • info@aquamed.eu

beantragen und die meisten Daten (außer Gesundheitsdaten aus Leistungsfällen) unter customer.aqua-med.eu einsehen.

Darüber hinaus können Sie Anspruch auf die Berichtigung Ihrer Daten haben, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Sie können Anspruch auf Löschung oder Sperrung Ihrer Daten haben, wenn deren Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung sich als unzulässig oder nicht mehr erforderlich erweist.

2. Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Daten/Gesundheitsdaten

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten richtet sich nach dem BDSG und anderen Datenschutzvorschriften sowie den Spezialbestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes. Die Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft präzisieren und ergänzen die gesetzlichen Regelungen speziell für den Bereich der Versicherungswirtschaft.

Soweit wir oder die Versicherer Ihre Gesundheitsdaten erheben, verarbeiten oder nutzen, ist darüber hinaus Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung notwendig, soweit Ihre Daten nicht im Rahmen einer Krankenversicherung verarbeitet werden. Darüber hinaus benötigen wir bzw. die Versicherer zur Erhebung oder Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten für bestimmte Fälle eine Entbindung von der Schweigepflicht. Die übrigen nach § 203 StGB geschützten Daten werden hinsichtlich der Schweigepflicht wie Gesundheitsdaten behandelt.

Wir weisen darauf hin, dass die umseitige Einwilligungserklärung für die Abwicklung Ihres Vertrages bei aqua med und dem Versicherer ACE European Group Limited unentbehrlich ist. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages, bzw. die Prüfung der Leistungspflicht der Versicherer in der Regel nicht möglich sein.

Ihre Gesundheitsdaten können erhoben, verarbeitet und genutzt werden, soweit sie zur Abwicklung eines Vertrags erforderlich sind, insbesondere zur Erbringung von Assistanzenleistungen im Notfall, zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch.

3. Einwilligung in die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten durch aqua med und den Versicherer

Bei der Abwicklung Ihres Vertrages kann es in folgenden Fällen zur Weiterleitung Ihrer Gesundheitsdaten kommen: an den Versicherer ACE European Group Limited bei Unfällen und Leistungsfällen aus dem Bereich Auslandsreise-Krankenversicherung, soweit in der Gruppe der ACE European Group Limited bestimmte Verfahrensabschnitte im Geschäftsablauf zentralisiert bei einem anderen Unternehmen der Gruppe bearbeitet werden, Gesundheitsdaten mit anderen Versicherern ausgetauscht werden, bei denen Sie Verträge geschlossen oder Anträge gestellt haben oder hatten, Gesundheitsdaten an Rückversicherer übermittelt werden, weisungsgebundene Auftragnehmer mit der Datenverarbeitung beauftragt oder Dienstleister zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben hinzugezogen werden. Über einen Datenaustausch mit anderen Versicherern werden Sie vom jeweiligen Versicherer im Einzelfall informiert.

4. Prüfung der Leistungspflicht

Zur Erbringung von aqua med Assistanzenleistungen und zur Prüfung der Leistungspflicht der Versicherer kann es erforderlich sein, dass aqua med oder der Versicherer ACE European Group Limited die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen müssen, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z.B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen eines Arztes oder sonstiger Angehöriger eines Heilberufes ergeben. Dies erfolgt nur, soweit es erforderlich ist und Sie in die Datenerhebung einwilligen und die Stellen, die über entsprechende Gesundheitsdaten verfügen, von ihrer Schweigepflicht entbinden. Sie können diese Erklärungen später im Einzelfall abgeben.

II. Wichtige Hinweise:

Das Antragsformular gilt für Taucher mit Wohnsitz in der EU oder der Schweiz. Vertragssprache ist Deutsch, Vertragswährung ist Euro. Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland; die Geltung des UN-Kaufrechts ist ausgeschlossen.

Der Vertrag beginnt mit Eintreffen des Antrags bei uns, sofern kein späterer Beginn notiert wurde. Die Laufzeit beträgt 1 Jahr und verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn nicht zwei Wochen vor Vertragsende schriftlich bei uns gekündigt wurde.

Wollen Sie statt mit Lastschrift oder Kreditkarte per Überweisung zahlen, berechnen wir den Mehraufwand mit 3,- € pro Jahr. Wenn innerhalb von 10 Tagen nicht gezahlt wird oder der Bank-/Kreditkarteneinzug wegen mangelhafter Deckung oder falschen Angaben nicht möglich ist, erlischt der Leistungsanspruch bis zum vollständigen Zahlungseingang inkl. 10,- € Bearbeitungsgebühr.

Adressänderungen sind umgehend mitzuteilen. Grundlagen dieses Vertrages sind die Versicherungsbedingungen, die Sie aus dem Internet (www.aqua-med.eu) herunterladen oder jederzeit von uns anfordern können. (Stand 01/2010)

III. Widerrufsrecht des Kunden (Verbrauchers) im Wege des Fernabsatzes

(1) Ist der Besteller Verbraucher, steht ihm bei Lieferung oder Leistung im Wege des Fernabsatzes (§ 312b Abs. 1 BGB) gemäß § 355 BGB ein Recht zum Widerruf seiner auf den Abschluss des Vertrages gerichteten Willenserklärung zu. Der Verbraucher kann seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) oder – wenn ihm die Sache vor Fristablauf überlassen wird – durch Rücksendung der Sache widerrufen. Wird diese Belehrung erstmals nach Vertragsschluss mitgeteilt, beträgt die Frist einen Monat. Die Frist beginnt nach Erhalt der Widerrufsbelehrung in Textform, jedoch nicht, bevor dem Verbraucher bei schriftlich abzuschließenden Verträgen auch eine Vertragsurkunde, sein schriftlicher Antrag oder eine Abschrift der Vertragsurkunde oder des Antrags zur Verfügung gestellt worden ist und auch nicht vor Eingang der Ware beim Empfänger (bei der wiederkehrenden Lieferung gleichartiger Waren nicht vor Eingang der ersten Teillieferung) und auch nicht vor Erfüllung unserer Informationspflichten gemäß Artikel 246 § 2 in Verbindung mit § 1 Abs. 1 und 2 EGBGB sowie unserer Pflichten gemäß § 312e Abs. 1 Satz 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in Verbindung mit Artikel 246 § 3 EGBGB. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist an die benannte Adresse des Verkäufers zu richten.

(2) Das Widerrufsrecht nach Ziffer 1. besteht, soweit nicht gesetzlich ein anderes bestimmt ist, nicht bei Fernabsatzverträgen

- zur Lieferung von Waren, die nach Kundenspezifikation angefertigt werden oder eindeutig auf die persönlichen Bedürfnisse zugeschnitten sind oder die aufgrund ihrer Beschaffenheit nicht für eine Rücksendung geeignet sind oder schnell verderben können oder deren Verfalldatum überschritten würde,

- die in der Form von Versteigerungen (§ 156 BGB) geschlossen werden.

(3) Im Falle eines wirksamen Widerrufs sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren und ggf. gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben. Kann der Besteller uns die empfangene Leistung ganz oder teilweise nicht oder nur in verschlechtertem Zustand zurückgewähren, hat der Besteller uns insoweit ggf. Wertersatz zu leisten. Dies kann bei Verträgen über Dienstleistungen dazu führen, dass Sie die vertraglichen Zahlungsverpflichtungen für den Zeitraum bis zum Widerruf gleichwohl erfüllen müssen. Bei der Überlassung von Sachen gilt dies nicht, wenn die Verschlechterung der Sache ausschließlich auf deren Prüfung – wie sie Ihnen etwa im Ladengeschäft möglich gewesen wäre – zurückzuführen ist. Für eine durch die bestimmungsgemäße Ingebrauchnahme der Sache entstandene Verschlechterung müssen Sie keinen Wertersatz leisten.

(4) Paketversandfähige Sachen sind auf unsere Gefahr zurückzusenden. Der Besteller hat die Kosten der Rücksendung zu tragen, wenn die gelieferte Ware der bestellten entspricht und wenn der Preis der zurückzusendenden Sache einen Betrag von 40 € nicht übersteigt oder wenn der Besteller bei einem höheren Preis der Sache zum Zeitpunkt des Widerrufs noch nicht die Gegenleistung oder eine vertraglich vereinbarte Teilzahlung erbracht hat. Anderenfalls ist die Rücksendung für den Besteller kostenfrei. Nicht paketversandfähige Sachen werden bei dem Besteller abgeholt.

(5) Bei Fernabsatzverträgen über Dienstleistungen erlischt das Widerrufsrecht des Bestellers vorzeitig, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf ausdrücklichen Wunsch des Bestellers vollständig erfüllt ist, bevor der Besteller sein Widerrufsrecht ausgeübt hat.