

Antrag auf den Wahltarif BIGselect Selbstbehalt/ BIGselect Prämie bei Leistungsfreiheit

Bitte füllen Sie die Felder in Druckbuchstaben aus.



direkt gesund

:: Persönliche Angaben

Name

Vorname

Geburtsname

Geburtsdatum, Geburtsort

Versicherungsnummer

Am Besten zu erreichen unter Festnetz Mobil

Vorwahl Festnetz

Vorwahl Mobil

E-Mail (bei Angabe der Adresse darf mich BIG direkt gesund per E-Mail kontaktieren)

Straße Hausnummer

PLZ Ort

:: Tarife

Ich bin bei BIG direkt gesund versichert und wähle den Tarif

- BIGselect Selbstbehalt 500 Euro (= Erstattung bis zu 350 Euro/Jahr)
- BIGselect Selbstbehalt 1.000 Euro (= Erstattung bis zu 600 Euro/Jahr)
- BIGselect Prämie bei Leistungsfreiheit

zu Beginn meiner Mitgliedschaft ab (nur für Neumitglieder möglich)

ab dem . Quartal (frühestens ab dem folgenden Quartal möglich)

Bei der Kombination eines Tarifs BIGselect Selbstbehalt mit dem Tarif BIGselect Prämie bei Leistungsfreiheit ist die Erstattung auf max. 900 Euro/Jahr bzw. nicht mehr als 30 v.H. der vom Mitglied im Kalenderjahr getragenen Beiträge begrenzt.

Mir ist bekannt, dass ich für drei Jahre an diese(-n) Wahltarif(-e) gebunden bin. Über die weiteren Tarifbedingungen bin ich informiert.

:: Bankverbindung zur Prämienauszahlung

Im Falle einer Prämienzahlung überweisen Sie diese bitte auf folgendes Konto

Konto BLZ Bank

Kontoinhaber/-in

Ort Datum Unterschrift

Bitte schicken an:

BIG direkt gesund
Semerteichstraße 54-56
44141 Dortmund

Fax 0231.5557-199
info@big-direkt.de

Kostenloser
24h-Direktservice
0800.54565456

www.big-direkt.de

