Antragsformular aqua med dive card *(Vers. 04.2026)*

aqua med
eine Marke der Medical Helpline Worldwide GmbH

1. Persönliche Daten (bitte in Blockschrift schreiben):

Vorname: | Telefonnr.:

Nachname: | Mobil:

Geb.-dat.: ❍ m ❍ w | E-Mail:

Straße & Hausnr.: | Verband & Nr.:

PLZ, Ort, Land: | Sprache: ❍ DE ❍ EN ❍ ES ❍ FR ❍ IT

Dürfen wir Dich duzen? ❍ ja ❍ nein | Dürfen wir Dich über Aktuelles informieren? ❍ ja* ❍ nein

*Durch Angabe meiner E-Mail Adresse und Ankreuzen von „ja“ erkläre ich mich damit einverstanden, dass aqua med mir per E-Mail Infos zu Produktneuheiten, Aktionen oder Umfragen zuschicken darf. Meine Kontaktdaten werden nicht ohne meine oder eine gesetzliche Erlaubnis an Dritte übermittelt. Meine Einwilligung kann ich jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft telefonisch, schriftlich oder per E-Mail gegenüber aqua med widerrufen.

2. Wie hast Du von der dive card erfahren?

❍ Tauchschule/-lehrer:

❍ Social Media ❍ Internet ❍ Messe

3. Übst Du berufliche Unterwassertätigkeiten aus?

Wenn ja, bitte ankreuzen (Empfehlung: dive card professional):

❍ Tauchlehrer/-assistent ❍ UW-Fotograf/-Führer

❍ UW-Biologe/-Archäologe

4. Wähle Deine dive card

❍ **dive card basic (60,– €)** ❍ **dive card family (130,– €)*** (mit dive card professional Leistungen auf Anfrage) ❍ **dive card professional (160,– €)**

Wünschst Du einen sofortigen Vertragsbeginn? ❍ ja** ❍ später zum: . .

*Für max. 1 Partner und 2 Kinder unter 21 Jahre, in häuslicher Gemeinschaft lebend. Zusätzliche Kinder gegen Aufpreis von 20,- € pro Jahr möglich.

**Bei Sofortbeginn der Dienstleistung vor Ablauf der Widerrufsfrist erlischt mein Widerrufsrecht gemäß § 356 (4) BGB. Bei fehlender Auswahl beginnt der Vertrag sofort.

Vor- & Nachname: ❍ m ❍ w Geb.-dat.:

Vor- & Nachname: ❍ m ❍ w Geb.-dat.:

Vor- & Nachname: ❍ m ❍ w Geb.-dat.:

Für die Angabe weiterer Kinder bitte Beiblatt mitsenden.

5. Wähle Deine Zahlungsmethode

❍ **per Rechnung**

❍ **per SEPA Basislastschrift** Die Mandatsnummer wird Dir separat mitgeteilt. Zahlungsempfänger: Medical Helpline Worldwide GmbH

Kontoinhaber (wenn abweichend von oben):

Anschrift (wenn abweichend von oben):

IBAN (max. 35 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen): | Kreditinstitut

Ich ermächtige die Medical Helpline Worldwide GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Medical Helpline Worldwide GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Diese Einzugsermächtigung ist bis zum schriftlichen Widerruf für die gesamte Vertragslaufzeit gültig, auch für die Folgebeiträge.

Ort, Datum | ✘Unterschrift Kontoinhaber

Hinweis: Wenn Du **per Kreditkarte zahlen** möchtest, wähle zunächst bitte die Zahlungsmethode „per Rechnung“ aus. Du erhältst per E-Mail eine Eingangsbestätigung inklusive Logindaten und kannst die Zahlungsmethode dann online im Kundenportal ändern.

Vertragsbedingungen der aqua med cards

Die umseitigen „Vertragsbedingungen der aqua med cards (Vers. 04.2026)“ habe ich zur Kenntnis genommen.

Datenschutzhinweis

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Informationspflichten nach Art. 13 DSGVO (https://www.medical-helpline.com/datenschutzhinweise/) einsehen konnte. Ich bin mir zudem bewusst, dass meine personenbezogenen Daten für die Vertragsdurchführung notwendig sind und diese für die Abwicklung des Vertrages auch an die Versicherer und Vertriebspartner der Medical Helpline Worldwide GmbH sowie ggf. an Kooperationspartner und bei Vereinsmitgliedschaften weitergegeben werden. Meine Einwilligung kann ich jederzeit gegenüber der MHW widerrufen. Ein Widerruf führt dazu, dass bestimmte Leistungen dann nicht mehr in Anspruch genommen werden können. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung meiner Daten ist Art. 6 Abs. 1 b DSGVO.

Ort, Datum | ✘Unterschrift Kontoinhaber

aqua med
eine Marke der Medical Helpline Worldwide GmbH
Otto-Lilienthal-Straße 18 • 28199 Bremen • Deutschland
Tel.: +49 421 240 110-40 • Fax: +49 421 240 110-19
sales@medical-helpline.com • www.aqua-med.eu

Geschäftsführer:
Sven Aumann
Marco Röschmann (ärztlicher Leiter)
Handelsregister: HRB 20515
Amtsgericht Bremen

Vertragsbedingungen der aqua med cards

Vers. 04.2026

I Datenschutzrechtliche Bestimmungen

1. *Information zur Verwendung Deiner Daten*

Zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen die Medical Helpline Worldwide GmbH und die Versicherer personenbezogene Daten von Dir. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten ist grundsätzlich gesetzlich geregelt. Du kannst gemäß DSGVO und BDSG jederzeit Auskunft über Deine gespeicherten Daten bei

Medical Helpline Worldwide GmbH – aqua med
Otto-Lilienthal-Str. 18
28199 Bremen
Tel: +49 421 240 110-40, E-Mail: sales@medical-helpline.com

beantragen und die meisten Daten (außer Gesundheitsdaten aus Leistungsfällen) im aqua med Kundenportal unter https://customer.aqua-med.eu/customers/ unter Verwendung Deiner persönlichen Zugangsdaten direkt einsehen. Deine weiteren Rechte findest Du in unseren Datenschutzhinweisen nach Artikel 13 DSGVO: https://www.medical-helpline.com/datenschutzhinweise/.

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

Grundlage für die Verarbeitung und Nutzung Deiner personenbezogenen Daten sind die DSGVO, das BDSG sowie die Zusatzregelungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG/ Schweizer VVG). Zur Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Deiner Daten ist Deine datenschutzrechtliche Einwilligung notwendig, ohne die dieser Vertrag nicht zustande kommen kann.

3. *Verarbeitung und Nutzung Deiner Gesundheitsdaten*

Die Medical Helpline Worldwide GmbH ist ein medizinisches Dienstleistungsunternehmen und unterliegt damit der ärztlichen Schweigepflicht nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB). Damit unterliegen auch Deine hinterlegten Gesundheitsdaten der ärztlichen Schweigepflicht und werden ohne gesonderte Zustimmung von Dir nicht an Dritte, auch nicht an Versicherer, weitergeleitet.

Eine Ausnahme besteht dann, wenn Deine Gesundheitsdaten im Notfall für Deine medizinische Behandlung erforderlich werden und unsere Ärzte die Weitergabe dieser Informationen an Behandlungszentren für notwendig erachten. In diesem Fall können wir diese Informationen auch dann an die Therapieeinrichtung weitergeben, wenn wir nur mündlich Hinweise auf einen Notfall von Dir haben, um damit eine schnellere und sichere Behandlung zu gewährleisten.

4. *Prüfung der Leistungspflicht*

Zur Erbringung von Assistanceleistungen und zur Prüfung der Leistungspflicht der Versicherer kann es erforderlich sein, dass die MHW oder die Versicherer Angaben über Deine gesundheitlichen Verhältnisse prüfen müssen, die Du zur Begründung von Ansprüchen gemacht hast oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten etc.) oder Mitteilungen eines Arztes oder sonstiger Angehöriger eines Heilberufes ergeben.

Dies erfolgt nur, soweit es erforderlich ist und Du in die Datenerhebung einwilligst und die Stellen, die über entsprechende Gesundheitsdaten verfügen, von ihrer Schweigepflicht entbindest. Du kannst diese Erklärungen später im Einzelfall abgeben.

II Wichtige Hinweise

Der Vertrag ist gültig für Personen mit Wohnsitz in der EU und Schweiz/Liechtenstein. Die Angabe Deines Wohnsitzes dient als Kontaktadresse und ist maßgeblich für die Gültigkeit der Auslandsreisekrankenversicherung. Nur in Ländern außerhalb Deines ständigen Wohnsitzes gilt der Auslandsreisekrankenschutz! Änderst Du innerhalb der Vertragslaufzeit Deinen Wohnsitz in ein Land außerhalb der EU oder Schweiz/Liechtenstein, so erlischt die Vertragsgrundlage. Bereits gezahlte Beiträge werden nicht zurückerstattet.

Vertragspartner und Versicherer für Kunden mit Wohnsitz Schweiz/ Liechtenstein sind die Chubb Versicherungen (Schweiz) AG sowie die UNIQA Versicherung AG in Vaduz.

Versicherer für Kunden mit Wohnsitz EU sind die Chubb European Group SE und R+V Allg. Versicherung AG.

Es gilt deutsches Recht, für Kunden mit Wohnsitz in der Schweiz/in Liechtenstein gilt abweichend das dortige Versicherungsrecht. Alle Preise verstehen sich in Euro und inkl. MwSt. Der Vertrag beginnt mit Eintreffen des Antrags bei aqua med sofern kein späterer Vertragsbeginn angegeben oder keine Auswahl getroffen wurde. Die Laufzeit beträgt ein Jahr und verlängert sich danach auf unbestimmte Zeit. Nach dem ersten Vertragsjahr ist eine Kündigung jederzeit mit einer Frist von einem Monat möglich.

Daten- und Adressänderungen sind umgehend mitzuteilen. Grundlage dieses Vertrages sind die Vertrags- und Versicherungsbedingungen, die Du Dir von unserer Webseite (www.aqua-med.eu) herunterladen oder jederzeit von uns anfordern kannst.

1. *Zahlungsarten*

Der erste Beitrag ist je nach Zahlart fällig:

- per Rechnung: Zahlung bis 14 Tage nach Ausstellung der Erstrechnung
- per SEPA-Lastschrift: Abbuchung 14 Tage nach Ausstellung der Erstrechnung
- per Kreditkarte: Verifizierung der Kreditkarte bei unserem Zahlungsdienstleister und Abbuchung nach Antragsbearbeitung, spätestens bei Vertragsbeginn

Solltest Du einer Abbuchung unberechtigt widersprechen oder sollte der Einzug aus Gründen scheitern, die nicht die MHW zu vertreten hat, behalten wir uns vor, die uns tatsächlich entstandenen Kosten an Dich weiterzuleiten.

Bei ungekündigtem Vertrag werden die Beiträge jeweils nach einem Zeitjahr fällig und entsprechend der Zahlart automatisch eingezogen.

III Widerrufsrecht im Wege des Fernabsatzes

Du hast bei Abschluss über Fernkommunikationsmittel ein 14-tägiges Recht zum Widerruf Deines Vertrages. Hierzu reicht es, dass Du uns Deinen Widerspruch ohne Angabe von Gründen innerhalb dieser Zeit an unsere unter I-1 (Datenschutz) aufgeführten Kontaktdaten rechtzeitig mitteilst. Die Frist beginnt, nachdem Du diese Belehrung in Textform erhalten hast, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Informationspflichten gemäß Artikel 246 § 2 in Verbindung mit § 1 Abs. 1 und 2 EGBGB. Wir zahlen Dir dann innerhalb von 14 Tagen ab Empfang Deiner Widerrufserklärung bereits an uns gezahlte Beträge vollständig wieder zurück. Wünschst Du, dass Dein Vertrag sofort oder innerhalb dieser Widerspruchsfrist beginnt, so erlischt Dein Widerrufsrecht gemäß § 356 (4) BGB mit dem Vertragsbeginn.

IV Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieser Vertragsbedingungen unwirksam sein, wird die Wirksamkeit der übrigen Bestimmungen davon nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen Bestimmung soll dann eine wirksame Regelung treten, deren Zielsetzung der unwirksamen Bestimmung am nächsten kommt.