

Beitrittserklärung für den freiwilligen Versicherungsschutz bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit

IncomeProtect-Versicherung der AXA Versicherungen AG für Kunden der Cembra Money Bank AG

Zur Wahl stehende monatliche Versicherungsleistungen:

CHF 1'000 (Monatsprämie: CHF 66.00)

CHF 1'800 (Monatsprämie: CHF 99.00)*

*Mein aktuelles Monatseinkommen (netto) beträgt mindestens CHF 4'500
(Angabe nur notwendig, falls Versicherungsleistung CHF 1'800 gewünscht)

Ihre gewählte monatliche Versicherungsleistung wird Ihnen bei der Zusammenfassung angezeigt und auf der Versicherungsbestätigung aufgedruckt.

Versicherungsbeginn: zum frühestmöglichen Zeitpunkt, gemäss Versicherungsbestätigung.

1. Ja, ich beantrage den Beitritt zum Kollektivversicherungsvertrag. Der Versicherungsschutz wird zur Absicherung meines Einkommens aus einem entlöhnten Arbeitsverhältnis im Falle von vollständiger Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit gewährt. Bezugsberechtigt im Schadensfall bin ich als versicherte Person. Versicherungsnehmer und Prämienschuldner, also Vertragspartner des Versicherers (AXA Versicherungen AG, General-Guisan-Strasse 40, 8400 Winterthur, nachfolgend «der Versicherer» oder «AXA» genannt), ist Cembra Money Bank AG («die Bank»), welche die Monatsprämie auf mich überwälzt.
2. Ich bestätige den Erhalt der Kundeninformation des Versicherers sowie der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB). Ich habe diese zur Kenntnis genommen und bin mit deren Inhalt einverstanden. Zusammen mit dieser Beitrittserklärung und der Versicherungsbestätigung legen die AVB den Umfang meines Versicherungsschutzes fest.
3. Mir ist insbesondere bekannt, dass sich der Versicherungsschutz bei vollständiger Arbeitsunfähigkeit nicht auf Ansprüche erstreckt, die auf eine bereits bestehende Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit oder auf bestehende Leiden (insbesondere Krankheiten oder Unfälle) zurückzuführen sind, die mir bereits heute bekannt sind oder hätten bekannt sein müssen. Mir ist ferner bekannt, dass der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der in den AVB genannten Fristen besteht.
4. Ich erkläre, dass ich mindestens 18 und weniger als 56 Jahre alt bin, einer festen und bezahlten Beschäftigung in der Schweiz gestützt auf einen unbefristeten Arbeitsvertrag nachgehe und seit mindestens 6 Monaten für mindestens 18 Stunden pro Woche bei demselben Arbeitgeber beschäftigt bin. Meinen Wohnsitz habe ich in der Schweiz.
5. **Zum Zwecke der Prüfung der Leistungspflicht (inklusive Verifizierung der Aufnahmebedingungen) befreie ich hiermit Ärzte, Pflegepersonen, Mitarbeiter oder Beauftragte von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, Krankenkassen sowie von Berufsgenossenschaften und Behörden, die in den im Leistungsfall vorgelegten Unterlagen genannt sind oder die an der Heilbehandlung beteiligt waren, von ihrer Schweigepflicht.**
6. Ich willige ein, dass die Bank und AXA Daten, die sich aus den Versicherungsunterlagen und der Vertragsabwicklung ergeben, für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, die Vertragsverwaltung und für die Bearbeitung von Versicherungsfällen erheben, verarbeiten, übertragen und speichern. AXA kann sich hierzu ihrer Konzerngesellschaften beziehungsweise Niederlassungen in anderen Ländern des Europäischen Wirtschaftsraums und der Schweiz bedienen. Meine Daten können zur Abwicklung der Versicherung an AXA, deren Hauptsitz sowie Konzerngesellschaften in Ländern des Europäischen Wirtschaftsraums sowie der Schweiz übermittelt werden.
7. Ich bin darüber informiert worden, dass ich den Versicherungsschutz beenden kann, indem ich dies der Cembra Money Bank AG, Bändliweg 20, 8048 Zürich innert 30 Tagen nach Versicherungsbeginn schriftlich oder in anderer Textform mitteile. In diesem Falle wird der Versicherungsschutz ohne Kostenfolgen aufgelöst und die bereits an die Bank geleistete Prämie voll zurückerstattet.
8. Ich bin mir bewusst, dass diese Beitrittserklärung lediglich einen Antrag darstellt, der für den Versicherer nur verbindlich wird, wenn die Bank mir die entsprechende Versicherungsbestätigung zustellt.
9. Ich nehme zur Kenntnis und bin damit einverstanden, dass die Bank zur Durchführung und Verwaltung des Kollektivversicherungsvertrages meine persönlichen Daten an TONI Digital Insurance Solutions AG, Seefeldstrasse 5a, CH-8008 Zürich, AXA und weitere Dritte weiterleiten muss. Durch die Zustimmung zu diesem Dokument erkläre ich mich mit dieser Weitergabe einverstanden.
10. Abschliessend bestätige ich, dass ich zur Zahlung der Prämie bereit bin.