

Anmelde-Coupon und Kostenzusicherung

(Bitte übersenden Sie Ihre Anmeldung an Ihre BKK.)

BKK
Well-Aktiv

Angebots-Nr. (z. B. WA Be 01): verbindliche Alternative (falls ausgebucht):

Ort (z. B. Bad Bertrich):

Gewünschte Kategorie (z. B. 2):

Zeitraum (z. B. 21.10. – 24.10.10):

Ich benötige: Einzelzimmer Doppelzimmer Ferienwohnung

Gewünschtes Hotel / gewünschte Pension:

Name, Vorname: Geburtsdatum:

Straße: PLZ, Wohnort:

Telefon (privat): Telefon (dienstlich):

eMail-Adresse: Krankenkasse:

Mit mir wird/werden folgende Person(en) am Well-Aktiv-Programm teilnehmen:

1. Name, Vorname: Geburtsdatum: Krankenkasse:

2. Name, Vorname: Geburtsdatum: Krankenkasse:

3. Name, Vorname: Geburtsdatum: Krankenkasse:

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten im Rahmen des Well-Aktiv Programms vom Gesundheitsservice bzw. den Kurorten verarbeitet werden. Eine Stornierung der Anmeldung ist bis zu 4 Wochen vor Beginn der Kompaktkurse schriftlich möglich. Hier fällt eine Bearbeitungsgebühr von 15,- € an. Bei späterer Stornierung sind – soweit der Platz nicht anderweitig vergeben wird – Stornierungskosten in Höhe der jeweiligen Eigenanteile zu entrichten.

Datum: Unterschrift des Versicherten:

Kostenzusage der BKK (wird von der BKK ausgefüllt)

1. Name, Vorname: Vers.-Nr: in Höhe von (€):

2. Name, Vorname: Vers.-Nr: in Höhe von (€):

3. Name, Vorname: Vers.-Nr: in Höhe von (€):

4. Name, Vorname: Vers.-Nr: in Höhe von (€):

Stempel, Datum, Unterschrift der BKK _____