

**Bitte beachten Sie folgende Schritte:**

- 1. Den Vertrag sorgfältig lesen,
- 2. alle Felder vollständig ausfüllen,
- 3. den Vertrag unterschreiben,
- 4. den Vertrag per E-Mail zurücksenden.

**Wichtiger Hinweis:**

- 5. Sie erhalten von uns nach Eingang und Prüfung Ihres Vertrags eine Vertretungsvollmacht. Diese ist erforderlich, um Ihre EHIC-Karte beim zuständigen bulgarischen Institut für Sie entgegennehmen zu können. • Bitte senden Sie die unterschriebene Vollmacht per E-Mail zurück.

**Dienstleistungsvertrag: KV PREMIUM 495**

zwischen Auftragnehmer: EHIC SOLUTIONS GMBH, Ul. Petar Enchev 15, 9000 Varna / Bulgarien

und

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Auftraggeber:

Straße / Nr.:

PLZ / Ort:

Telefon

eMail:

**Bitte tragen Sie hier wahrheitsgemäß alle chronischen und relevanten Vorerkrankungen der letzten 5 Jahre ein :****§ 1 Gegenstand des Vertrages**

- a) Der Auftraggeber beauftragt den Auftragnehmer mit der Ausführung folgender Dienstleistungen:
- Bereitstellung einer gesetzlichen Krankenversicherung
  - Bereitstellung einer EHIC (Europäische Krankenversicherungskarte)
  - Aufbereitung aller erforderlichen Dokumente zur Einleitung der notwendigen Schritte.

- b) Der Auftraggeber verpflichtet sich, einen monatlichen Beitrag in Höhe von 495,00 Euro (in Worten: vierhundertfünfundneunzig Euro) zu zahlen.

Der Beitragssatz ist für 3 Jahre festgelegt und ist monatlich ohne Abzug auf das Konto des Auftragnehmers der EHIC-SOLUTIONS GmbH einzuzahlen.

Die Kontoverbindung ist der jeweiligen Rechnung zu entnehmen.

**§ 2 Vertragsausführung**

Der Auftragnehmer verpflichtet sich, die in §1 festgelegten Dienstleistungen ordnungsgemäß zu erbringen und den Auftraggeber auf Verlangen über den Fortschritt zu unterrichten.

**§ 3 Vergütung**

Die einmalige Einrichtungspauschale in Höhe von 250,00 Euro ist zusammen mit der ersten Beitragszahlung an EHIC-SOLUTIONS GmbH zu entrichten.

**§ 4 Medizinische Absicherung und Gesundheitsbonus**

- a) Keine zusätzlichen Kosten im Rahmen des EHIC-Leistungsspektrums – europaweit!
- b) 25% Beitragsrückerstattung wenn im laufenden Kalenderjahr keine Leistungen genutzt wurden.

**§ 5 Haftung und Sorgfaltspflicht**

Die Haftung des Auftragnehmers richtet sich nach den gesetzlichen Vorschriften. Der Gerichtsstand ist Bulgarien.

**§ 6 Verschwiegenheitspflicht und Datenschutz**

Auftragnehmer und Auftraggeber verpflichten sich gegenseitig den Gegenstand des Vertrages vertraulich zu behandeln und die Informationen und Daten nur zum Zweck der Vertragserfüllung an Dritte weiterzugeben.

**§ 7 Beendigung des Vertrages**

- a) Der Auftragnehmer ist berechtigt den Vertrag unverzüglich zu kündigen wenn sich der Auftraggeber mehr als 2 Monatszahlungen im Beitragsrückstand befindet.
- b) Der Auftragnehmer darf den Vertrag fristlos kündigen, wenn das Produkt dauerhaft nicht mehr verfügbar ist und kein zumutbarer Ersatz möglich ist.
- c) Der Auftraggeber kann grundlos innerhalb von 4 Wochen kündigen.
- d) Die Kündigung bedarf der Schriftform.

**§ 8 Verfall-/Ausschlussfristen**

Ansprüche aus dem Dienstleistungsverhältnis müssen innerhalb von 3 Monaten nach ihrer Fälligkeit schriftlich geltend gemacht und im Falle einer Ablehnung durch die Gegenseite innerhalb weiterer 3 Monate eingeklagt werden. Sollte dies nicht geschehen, verfallen die Ansprüche.

**§ 9 Vertragsänderungen und Nebenabreden****a) Vertragliche Regelungen**

- Dieser Vertrag umfasst alle getroffenen Vereinbarungen. Änderungen, Ergänzungen, Nebenabreden sowie die Aufhebung des Vertrags bedürfen der Schriftform – auch diese Klausel.

**b) Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Bestimmungen dieses Vertrags unwirksam sein oder werden, bleibt die Wirksamkeit des übrigen Vertrages unberührt. In einem solchen Fall verpflichten sich beide Parteien, eine Regelung zu finden, die dem wirtschaftlichen Zweck der unwirksamen Klausel möglichst nahekommt. Kommt keine Einigung zustande, gilt die gesetzliche Regelung.

**c) Mitteilungspflichten**

Der Auftraggeber ist verpflichtet, Änderungen seiner persönlichen Daten, wie Anschrift, Telefonnummer oder E-Mail-Adresse, dem Auftragnehmer unverzüglich mitzuteilen.

**Nicht vergessen:**

Für die Bearbeitung Ihres Vertrags und die Ausstellung der EHIC-Karte benötigen wir eine Kopie als PDF, JPG oder PNG von Ihrem:

**Personalausweis:**

- Vorder- und Rückseite
- oder

**Reisepass:**

- Die Seite mit Ihren persönlichen Daten

Stellen Sie sicher, dass die Daten des Dokuments gut lesbar sind.

Bitte senden Sie die Kopie Ihres Ausweises

- a) **entweder zusammen** mit dem Vertrag  
b) **oder separat** per E-Mail an die EHIC.

[www.ehicsolutions.com](http://www.ehicsolutions.com)

E-Mail bitte senden an:

[info@krankenversicherung-eu.de](mailto:info@krankenversicherung-eu.de)

DATUM

UNTERSCHRIFT



STD 295022025