

**Allianz Private
Krankenversicherungs-AG**

10870 Berlin

Versicherungsnummer: _____ – 5 _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Krankentagegeldtarif: _____

Nur für PKV-versicherte, angestellte Ärzte der Universitätskliniken.**Bitte Formular ausfüllen, Änderungsbeginn auswählen und unterschreiben.**

(Antragstellung nur bis 31.08.2017 möglich; maßgeblich ist der Eingang im Betriebsgebiet)

Ich bin angestellter Arzt bei einer Universitätsklinik. Aufgrund des zum 01.04.2017 wirksamen Tarifabschlusses beantrage ich eine Erhöhung meines oben genannten Krankentagegeldtarifs um 5,00 Euro.

Gewünschter Änderungsbeginn (bitte auswählen):

01.07.2017

oder

01.08.2017

Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

Bitte beachten Sie: Zum 01.02.2018 erhöht sich Ihr tarifliches Gehalt nochmals. Falls Sie Ihren Tagessatz zu diesem Zeitpunkt erneut anpassen möchten, gehen Sie bitte bis spätestens 28.02.2018 auf Ihren Vermittler zu.