

Aufnahmeantrag

Gläubiger-ID: DE29ZZZ00000180643



Holstenstr. 88 – 90
24103 Kiel

Tel: 0431 / 53 54 9-0
Fax: 0431 / 53 54 9-10

info@rlsh.de
www.rlsh.de

Ihre Daten bitte deutlich und in Blockschrift schreiben:

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zur Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e.V.
(Die Beitragsordnung finden Sie auf der Rückseite)

Ihre Mitglieds-Nr.: _____

Vorname

Geburtsdatum

Ich bin damit einverstanden, dass ich bei besonderen
Geburtstagen oder Jubiläen kontaktiert werde

Nachname

E-Mail

Straße und Hausnummer

Telefon mit Vorwahl, privat

PLZ und Wohnort

Mobil Nr.

Im Rahmen der Vereinsbeziehung überlasse ich Ihnen meine personengezogenen Daten zur Verarbeitung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. b DSGVO. Die Erhebung der oben genannten Daten erfolgt, um Sie als Mitglied identifizieren zu können, für Korrespondenz, für die Abwicklung von Abrechnungsprozessen (Bankverbindungsdaten), für Einladungen zu Veranstaltungen und für die Übermittlung der Adressdaten an den Verlag der Mitgliedszeitung. Die Daten werden gemäß steuerrechtlichen Anforderungen gespeichert. Eine Überschreitung der gesetzlichen Mindestdauer dient zur Sicherheit für länger zurückliegende Auftragsprozesse.

**Eine Aufnahme erfolgt ausschließlich mit einem erteilten Lastschriftmandat.
Bei nachträglichem Entzug des Lastschriftmandats werden pro Rechnung 10,- € zusätzlich fällig!**

Ihre Mitgliedschaft beginnt mit der Bestätigung des Landesverbandes.

Welche rheumatische Erkrankung liegt bei Ihnen vor?
(freiwillige Angabe für gezielte Information zu Ihrer Diagnose)

- | | | |
|---------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fibromyalgie | <input type="checkbox"/> Kollagenosen | <input type="checkbox"/> Morbus Bechterew |
| <input type="checkbox"/> Osteoporose | <input type="checkbox"/> Rheumatoide Arthritis
/ entzündliches Rheuma | <input type="checkbox"/> Lupus erythematodes |
| <input type="checkbox"/> Arthrose | <input type="checkbox"/> Sjögren-Syndrom | <input type="checkbox"/> Sonstiges: |
| <input type="checkbox"/> Vaskulitis | <input type="checkbox"/> Polyarthrose | |

Ihre Ortsgruppe:

Ich bin damit einverstanden, dass später bekannt gewordene Diagnosen aus der jeweiligen Verordnung übernommen und gespeichert werden.

Ort, Datum

Unterschrift(en) der/des Zahlungspflichtigen

Beitragsordnung



Es gilt immer nur die aktuellste Version

(gemäß Veröffentlichung in der „Aktiv-zwischen-den-Meeren“)

Beitrittsklassen:

(Ein Wechsel der Beitragsklasse ist jeweils nur zum 01.01. des Folgejahres möglich)

1	Einzelmitglied	Jahresbeitrag	39,00 €
3	Ehepaare/Paare in häuslicher Gemeinschaft	Jahresbeitrag	36,50 €
		(je Partner)	

.....
9 **Fördernde Mitglieder** ab einem Jahresbeitrag von **50,00 €**
.....

Bei Doppelmitgliedschaft mit:

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e.V.
Lupus erythematoses Selbsthilfegruppengemeinschaft e.V.
Sklerodermie Selbsthilfe e.V.

5	Einzelmitglied	Jahresbeitrag	25,00 €
6	Ehepaare/Paare in häuslicher Gemeinschaft	Jahresbeitrag	22,50 €
		(je Partner)	

Zahlungsmodalitäten:

Mitgliedsbeiträge:

Bestandsmitglieder: Einzugstermin 15.02. eines Jahres

Bei Neueintritt erfolgt die Lastschrift zeitnah nach der Aufnahme. Danach wird automatisch am 15.02. eines Jahres eingezogen.

Fallen die genannten Tage auf ein Wochenende bzw. einen Feiertag, wählen wir den nächsten Geschäftstag als Einzugsdatum.

Bitte beachten Sie hierzu das beigefügte Lastschriftmandat. Vielen Dank!

Bei nachträglichem Entzug des Lastschriftmandats werden pro Rechnung 10,- € zusätzlich fällig!

Allgemeine Informationen:

Ein Austritt aus der Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e.V. kann nur durch eine schriftliche, dem Landesverband bis zum 30.09. des Jahres zugestellte Kündigung erfolgen. Die Kündigung wird dann zum 31.12. des Jahres wirksam. Der Beitrag bis zum Vertragsende ist noch zu entrichten.

Sollten einzelne Angebote der Rheumaliga zeitlich verschoben werden oder ersatzlos entfallen, so rechtfertigt dies kein Sonderkündigungsrecht!

Die Satzung und Beitragsordnung kann bei Ihrer zuständigen Ortsgruppe oder im Internet unter www.rlsh.de eingesehen werden.

Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE29ZZZ00000180643



Holstenstr. 88 – 90
24103 Kiel

Tel: 0431 / 53 54 9-0
Fax: 0431 / 53 54 9-10

info@rlsh.de
www.rlsh.de

Bankverbindung:

IBAN: DE12 2105 0170 0000 1207 09
BIC: NOLADE21KIE

Mandatsreferenz:

wird Ihre Mitgliedsnummer

Ich ermächtige / Wir ermächtigen* die Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e.V.,
Zahlungen von meinem / unserem* Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich / weisen wir* unser Kreditinstitut an, die von der
Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e.V. auf mein / unser* Konto gezogene
Lastschrift einzulösen.

Hinweis:

Ich kann / Wir können* innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des
belasteten Betrages verlangen. Es gelten die dabei mit meinem / unserem* Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Kreditinstitut (Name)

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift(en) der / des Zahlungspflichtigen

*) Nichtzutreffendes bitte streichen!

Funktionstraining Teilnahmebedingungen für Mitglieder

RHEUMA-LIGA
Schleswig-Holstein e.V.



Funktionstraining & zusätzliches Bewegungsangebot

Mitglieder-Bonus

u.a. längeres Bewegungsangebot

Trockengymnastik 45 Min. statt 30 Min.

Wassergymnastik 30 Min. statt 20 Min.

Teilnahme am Funktionstraining & zusätzliches Bewegungsangebot

Bewilligte Kostenübernahme der Krankenkasse liegt vor

- die Krankenkassen / Rentenversicherungen übernehmen Kosten für das genehmigte Funktionstraining (Trockengymnastik 30 Min. oder Wassergymnastik 15 Min.)
- Abrechnung der **wahrgenommenen und unterschriebenen** Termine (auf der Teilnehmerliste) durch die RHEUMA-LIGA SCHLESWIG-HOLSTEIN E.V. mit der Krankenkasse (für den Zeitraum der Kostenübernahme)
- das zusätzliche Bewegungsangebot wird Ihnen -unabhängig vom Grund - bei Nichtteilnahme gemäß Preisliste in Rechnung gestellt (derzeit pro Termin mit 5,00 € Wassergymnastik / 3,90 € Trockengymnastik). Die Abbuchung erfolgt nachträglich nach dem Quartalsabschluss.
- Abmeldung vom Funktionstraining erfolgt ausschließlich in der Ortsgruppe: Nur zum Ende des Folgemonats. (Der Therapie-Platz in der Gruppe wird neu vergeben!) Die *Mitgliedschaft* wird dadurch nicht beendet.

Teilnahme im Rahmen eines ABO Vertrags (gesonderter Vertrag)

- Eine ärztliche Verordnung (ohne Genehmigung durch die Krankenkasse) muss zumindest einmalig vorgelegt werden.
- Der Betrag wird im Folgemonat von ihrem Konto abgebucht

Können unsere Leistungen im Rahmen einer Verordnung oder eines ABO's nicht (mehr) abgerechnet werden, erfolgt automatisch eine Berechnung als Selbstzahler (siehe Rückseite).

Von der Rheuma-Liga S-H e.V. verschuldete Ausfalltermine werden Ihnen nicht in Rechnung gestellt.

Ich habe die o.g. Teilnahmebedingungen zur Kenntnis genommen und mit der Angabe meiner persönlichen Daten erteile ich der Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e.V. die Erlaubnis, diese zu speichern und für die Abwicklung und Weiterverarbeitung innerhalb der Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e.V. zu verwenden.

W M Div Vorname _____ Name _____

Ort, Datum

Unterschrift



Anmeldebogen Funktionstraining Selbstzahler / privat Versicherte

Hiermit buche ich verbindlich folgendes Funktionstraining und erkläre mich mit den Teilnahmebedingungen (nebenstehend) einverstanden. Zur Teilnahme benötigen wir eine vom Arzt ausgefüllte Verordnung. Diese ist der Anmeldung beizufügen.

Meine Daten:

Mitgliedsnummer (wird von uns ausgefüllt): _____

Krankenkasse: _____ privat Versichert ja / nein

Ortsgruppe: _____

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____ Handy: _____

Funktionstraining:

Wassergymnastik (12,00 € / Einheit)

Trockengymnastik (12,00 € / Einheit)

Tag _____ / Startdatum _____ / Gruppen-Nr. _____

Der Preis für das Funktionstraining pro angebotenen Termin beträgt 12,00 € für Wassergymnastik 30 Min / 12,00 € für Trockengymnastik 45 Min, sofern wir nicht direkt mit der Krankenkasse abrechnen können. Mit Beginn der Teilnahme am Funktionstraining sind Sie unfallversichert. Aus versicherungstechnischen Gründen müssen Sie jede Teilnahme unterschreiben. Schließzeiten der Therapiestätten bekommen Sie nicht berechnet. Personenbedingte Fehlzeiten müssen bezahlt werden. Wenn Sie uns eine Verordnung einreichen, die wir mit Ihrer gesetzlichen Krankenkasse abrechnen können, ändern sich die Bedingungen.

Bitte haben Sie dafür Verständnis, dass wir keine kurzfristigen Ausfälle finanzieren können, da wir diese Preise nur bei voller Auslastung gewähren können.

Bei längerfristigen Erkrankungen (länger als drei Wochen) können Sie zum Ende des darauffolgenden Monats außerordentlich bei Ihrer Ortsgruppe schriftlich kündigen. Ihr Therapieplatz muss neu besetzt werden und nach Ihrem neuen Start bekommen Sie einen neuen Platz, evtl. auch in einer anderen Gruppe, zugeordnet (dies ist aus Kostengründen nötig).

Die allgemeine Kündigungsfrist beträgt 4 Wochen zum Quartalsende. Die Kündigung ist schriftlich bei Ihrer Ortsgruppe einzureichen. Bei Vertragsänderungen zwischen der Rheuma-Liga Schleswig Holstein e.V. und den Institutionen besteht kein Anspruch auf dieses Bad/Halle.

Verbindliche Anmeldung



Ort, Datum

Unterschrift

Funktionstraining

RHEUMA-LIGA
Schleswig-Holstein e.V.



Teilnahmebedingungen ohne Mitgliedschaft

Funktionstraining

Trockengymnastik	30 Min.
Wassergymnastik	15 Min.

- **Kostenübernahme** Ihrer Krankenkasse muss vorliegen (Antrag über Ihren Arzt)
- Die Krankenkassen / Rentenversicherungen übernehmen Kosten für das genehmigte Funktionstraining (Trocken- oder Wassergymnastik)
- Abrechnung der **wahrgenommenen und unterschriebenen** Termine (auf der Teilnehmerliste) durch die RHEUMA-LIGA SCHLESWIG-HOLSTEIN E.V. mit der Krankenkasse (für den Zeitraum der Kostenzusage)
- Bei unentschuldigter Nichtteilnahme von mehr als 3 Wochen erlischt der Anspruch auf den Gruppenplatz und der Platz wird neu vergeben.
- Die (auch vorübergehende) Abmeldung erfolgt ausschließlich im Ortsgruppenbüro
- Die Verordnung durch die Krankenkasse berechtigt ausschließlich zur Teilnahme an Gruppen mit den o.g. Therapiezeiten. Sollten mangels Interesse nicht ausreichend Teilnehmer für eine Gruppeneinrichtung vorhanden sein, so müssen Wartezeiten in Kauf genommen werden.
- Die Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e.V. behält sich das Recht vor, die Therapietage und -Uhrzeiten anzupassen, um den Anforderungen von Therapiestätten, Therapeuten und Teilnehmerzahlen gerecht zu werden.

Ich habe die o.g. Teilnahmebedingungen zur Kenntnis genommen und mit der Angabe meiner persönlichen Daten erteile ich der Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e.V. die Erlaubnis, diese zu speichern und für die Abwicklung und Abrechnung der Leistungen sowie für die Weiterverarbeitung innerhalb der Rheuma-Liga Schleswig-Holstein e.V. zu verwenden.

W M Div Vorname _____ Name _____

Ort, Datum

Unterschrift