Ein Unternehmen der **ERGO**

DKV
Deutsche Krankenversicherung

Antrag auf Krankenversicherung

- Antrag zum Abschluss einer Einzelversicherung
- Beitritt zur Gruppenversicherung
- Antrag auf Krankenversicherung in GKV Kooperation / Kollektivrahmenvertrag

für die KombiMed Tarife
KHMR, KSHR, KDT, KKS, KSU, KBCK, UZ1, UZ2, PSP, KKHT und KKUR

A52A

Wir machen es Ihnen einfach

diesen Antrag schnell und effizient auszufüllen

1 Damit alles gut leserlich bleibt:
Dieses Blatt ist ein Durchschreibschutz!

Bitte beachten Sie, dass die Antragsseiten mit einem Durchschreib-Papier versehen sind. Nutzen Sie dieses Blatt als Unterlage, damit Einträge aus den vorderen Seiten nicht auf Seiten dahinter durchschreiben.

2 Damit Sie direkt sehen, was erledigt ist:
Blätter einfach abtrennen

Die Originale schicken Sie an uns. Die Durchschläge bleiben beim Kunden.
Sobald Sie ein Blatt ausfüllen, können Sie die vorherigen Original-Seiten einfach abtrennen.

3 Damit der Antrag schnell geprüft werden kann:
Tarife nur ankreuzen, bitte nicht handschriftlich eintragen

Mit diesem Antrag können nur die aufgeführten Tarife beantragt werden.
Handschriftliche Ergänzungen können zu einer Nachbearbeitung führen.

4 Damit Sie wissen, was einzureichen ist:
Vollständiges Antragsformular

Unabhängig davon, ob eine Antragsseite befüllt wurde oder nicht, sind alle Antragsvorderseiten einzureichen.
Denken Sie bitte an die Unterschriften auf Seite 9.

Los geht's:
Trennen Sie dieses Blatt ab

und legen Sie es unter den ersten Durchschlag

DKV

☐ **Antrag auf Krankenversicherung**

☐ **Beitritt zur Gruppenversicherung**

☐ **Antrag auf Krankenversicherung in GKV[1]-Kooperation / Kollektivrahmenvertrag**

V1

Kunden-Nr.

Versicherungs-Nr. KV

Versicherungsschein / -ausweis an ☐ Kunde ☐ Vermittler

0 Interne Vermerke (vom Vermittler auszufüllen)

O1

1. Vermittlernummer	% Prov.	2. Vermittlernummer	☐ Tippgeber

☐ X-Antrag	Zugangsweg	Werbehilfe	NGST	DKV Spezialist

Verm.-/Kundenleitmerkmal

Angaben Deutsche Bank:	Personal-Nr.[2]	☐ DB AG (002)	☐ DB AG (003)	Filial-Nr.	Kunden-Nr.	Unt.-Kto

I Angaben zum Antragsteller / Beitretenden

P1

Titel, Vorname, Nachname	Geschlecht ☐ m ☐ w	Geburtsdatum	Nationalität

Straße / Hausnummer (keine Postfach- oder c/o-Adresse)	Telefon privat / mobil

PLZ	Wohnort	E-Mail

ausgeübter Beruf (genaue Bezeichnung)	seit

Besteht Mitgliedschaft in Kammer / Berufsverband? ☐ Nein ☐ Ja, Name

☐ Arbeitnehmer ☐ Freiberufler ☐ Selbstständiger ☐ Beihilfeberechtigter

II Beitritt zur Gruppenversicherung / Antrag auf Versicherungsschutz im Rahmen einer GKV-Kooperation bzw. eines Kollektivrahmenvertrages

V2

Ich beantrage für mich bzw. meine versicherbaren Familienangehörigen Versicherungsschutz in der Gruppenversicherung bzw. im Rahmen einer GKV-Kooperation / eines Kollektivrahmenvertrages. Und zwar nach den dort jeweils bestehenden versicherbaren Tarifen und zu deren Annahmebedingungen. Diesbezüglich erkläre ich – sofern ich Versicherungsschutz in der Gruppenversicherung beantrage – den Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag:

GRP-VNR	Name des Gruppenversicherungsvertragspartners / Name des GKV-Kooperationspartners / Name des Kollektivrahmenvertragspartners

Der Gruppenversicherungsvertragspartner ist Versicherungsnehmer. Im Rahmen von GKV-Kooperationen und Kollektivrahmenverträgen bin ich der Versicherungsnehmer. Ich beantrage die Mitversicherung der / des aufgeführten mitversicherbaren Familienangehörigen oder Lebenspartners.

[1] GKV = gesetzliche Krankenversicherung

[2] FB Vermittler-Nr.

DKV

III Angaben zu Person 1

☐ Identisch mit Antragsteller / Beitretendem

P3

☐ Ehepartner ☐ Lebenspartner ☐ Kind. Antragsteller ist gesetzlicher Vertreter

Vorname (Nachname falls abweichend)	Geschlecht ☐ m ☐ w	Nationalität

Geburtsdatum	Adresse (falls abweichend)

ausgeübter Beruf (genaue Bezeichnung) ☐ Arbeitnehmer ☐ Freiberufler ☐ Selbstständiger ☐ Beihilfeberechtigter

Zusätzliche Angaben nur bei Tarif KKUR: Besteht Anspruch auf Beihilfe bzw. Heilfürsorge? stationär %

☐ Bund ☐ Land bzw. Träger Heilfürsorge:

T7

Beginn (Tag, Monat, Jahr):

Tarif	☐ KHMR ☐ KSHR	☐ KDT	☐ KKS ☐ KSU	☐ KBCK ☐ UZ1 ☐ UZ2	☐ PSP	☐ KKHT	☐ KKUR
Tagegeldhöhe						,0 0	,0 0
Beitrag							

Summe (monatlich) 0 , 0 0

IV Angaben zu Person 2

P4

☐ Ehepartner ☐ Lebenspartner ☐ Kind. Antragsteller ist gesetzlicher Vertreter

Vorname (Nachname falls abweichend)	Geschlecht ☐ m ☐ w	Nationalität

Geburtsdatum	Adresse (falls abweichend)

ausgeübter Beruf (genaue Bezeichnung) ☐ Arbeitnehmer ☐ Freiberufler ☐ Selbstständiger ☐ Beihilfeberechtigter

Zusätzliche Angaben nur bei Tarif KKUR: Besteht Anspruch auf Beihilfe bzw. Heilfürsorge? stationär %

☐ Bund ☐ Land bzw. Träger Heilfürsorge:

T8

Beginn (Tag, Monat, Jahr):

Tarif	☐ KHMR ☐ KSHR	☐ KDT	☐ KKS ☐ KSU	☐ KBCK ☐ UZ1 ☐ UZ2	☐ PSP	☐ KKHT	☐ KKUR
Tagegeldhöhe						,0 0	,0 0
Beitrag							

Summe (monatlich) 0 , 0 0

Gesamtsumme Person 1+2 0 , 0 0

V4

Ergänzende Angaben

V Angaben zur Gesundheit (Nur KombiMed Tarif KHMR)

Wir weisen darauf hin, dass wir den Vertragsabschluss nicht von der Durchführung genetischer Untersuchungen oder Analysen abhängig machen und solche Untersuchungen oder Analysen weder verlangen noch deren Ergebnisse oder Daten verwenden.

Wichtige Mitteilung zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Werden die nachfolgend gestellten Fragen, soweit sie für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, nicht wahrheitsgemäß oder nicht vollständig beantwortet, gilt Folgendes: Wir können den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit können wir sogar von dem Vertrag zurücktreten. Sie haben dann von Anfang an keinen Versicherungsschutz.

Dies gilt nicht, wenn uns durch die Verletzung der Anzeigepflicht kein Nachteil entstanden ist. Unser Rücktritts- und Kündigungsrecht ist – außer bei Vorsatz – ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, z. B. mit einem Leistungsausschluss oder Risikozuschlag.
Bei einer von Ihnen zu vertretenden Pflichtverletzung können wir verlangen, dass die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil werden. Auch durch die rückwirkende Einfügung eines Leistungsausschlusses kann von Anfang an Ihr Versicherungsschutz für einen eingetretenen oder zukünftigen Versicherungsfall entfallen.

Fragen		Ja	Nein
Tarif KHMR Haben Sie eine diagnostizierte Schwerhörigkeit oder Hörschädigung?	**Person 1**	☐	☐
	Person 2	☐	☐

D3

Wenn Sie mit **„Ja“** geantwortet haben, ist eine **Einzelversicherung nicht möglich.**
Für eine Gruppenversicherung vereinbaren wir eine Erschwerung. Wir werden Sie dazu bald kontaktieren.

VI Bestehende Versicherung und bestehende Kosten-/ Tagegeld-Ansprüche

V10

Vorversicherung / Bestehende Versicherung	Person 1	Person 2
Alle Tarife: Es besteht Versicherungsschutz bei folgender Krankenversicherung	Angaben zum Versicherer ☐ gesetzlich ☐ privat	Angaben zum Versicherer ☐ gesetzlich ☐ privat
KKUR: Kurkosten- / Kurtagegeldanspruch	☐ Ja (Bei „Ja“ kein Abschluss von Tarif KKUR möglich)	☐ Ja (Bei „Ja“ kein Abschluss von Tarif KKUR möglich)
KKHT: Krankenhaustagegeldanspruch	☐ Ja, Höhe _____ täglich	☐ Ja, Höhe _____ täglich

VII SEPA-Lastschriftmandat / Beitragszahlung

B1

☐ Bei Änderung des Vertrages: Das Lastschriftverfahren bleibt wie bisher. Ein SEPA-Mandatsformular ist nicht erforderlich.

☐ Kontoinhaber ist Versicherungsnehmer **(bei abweichendem Kontoinhaber bitte eigenständiges SEPA-Mandat ausfüllen).**

Der Gesamtmonatsbeitrag soll abgebucht werden	Das angegebene Konto soll belastet werden zum
☐ **monatlich** ☐ **vierteljährlich** ☐ **halbjährlich** ☐ **jährlich**	☐ **1.** ☐ **8.** ☐ **16.** ☐ **24.** (gilt nur für Folgebeiträge)

Ich ermächtige die **DKV Deutsche Krankenversicherung AG**, Aachener Straße 300, 50933 Köln (Gläubiger-ID DE95ZZZ00000012130), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DKV Deutsche Krankenversicherung AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. **Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Spätestens fünf Kalendertage vor dem SEPA-Basis-Lastschrifteinzug informiert mich der Zahlungsempfänger über die Abbuchung unter Angabe der weiteren Fälligkeitstermine und der Mandatsreferenznummer.

IBAN: DE _____

Bei Abbuchung von einem ausländischen Konto innerhalb des SEPA-Raumes bitte eigenständiges Mandat ausfüllen.

E3

VIII Einwilligungserklärung

Ich willige ein, dass ich künftig ☐ per elektronischer Post ☐ per Telefon (bitte Zutreffendes ankreuzen) über Versicherungs- und Finanzprodukte von Unternehmen und Vermittlern der ERGO Group* informiert werde. Sie können mich auch zur Kundenbefragung kontaktieren.

Meine Daten dürfen hierfür verarbeitet werden. Diese Einwilligung gilt unabhängig davon, ob ein Vertrag besteht. Ich kann sie jederzeit formlos für die Zukunft widerrufen.

*ERGO Lebensversicherung AG, ERGO Versicherung AG, DKV Deutsche Krankenversicherung AG, ERGO Beratung und Vertrieb AG, ERGO Krankenversicherung AG, ERGO Direkt Versicherung AG, ERGO Life S.A., ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG, ERGO Reiseversicherung AG, ERGO Direkt AG

(3001)

IX Schlusserklärungen

Mit meiner (unseren) Unterschrift(en) gebe(n) ich (wir) zusätzlich folgende Erklärungen ab: bei Beitritt zur Gruppenversicherung bzw. Antrag auf Kollektivrahmenvertrag die **Einwilligung zum Bestandsabgleich** auf Seite 4, die **Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und die Schweigepflichtentbindungserklärung** auf Seite 10. **Hierzu zählt das Folgende:**

1. **Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die DKV.**
2. **Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten.**
3. **Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützter Daten an Stellen außerhalb der DKV.**

3.1. **Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung.**
3.2. **Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen.**
3.3. **Datenweitergabe an Rückversicherungen.**
3.4. **Datenweitergabe an selbstständige Vermittler.**

4. **Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt.**

Soweit ich Versicherungsschutz für andere Personen beantrage, gebe ich zusätzlich **die versicherungssteuerrechtliche Erklärung zu deren Angehörigeneigenschaft** auf Seite 2 ab.

Zusammen mit diesem Antrag gebe ich folgende Erklärung ab:
Pflege Schutz Paket PSP: Bei mir bzw. der zu versichernden Person besteht keine Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 14 SGB XI. Ein Antrag auf Anerkennung einer solchen wurde nicht gestellt. Es ist auch nicht beabsichtigt, einen solchen Antrag zu stellen.

Tarif KombiMed Krebs Schutz KKS: Bei mir bzw. der (den) zu versichernden Person(en) wurde nie eine gutartige Tumorerkrankung des Gehirns bzw. der Hörnerven oder eine Krebserkrankung festgestellt. Dies gilt für sämtliche Arten von Krebs und umfasst auch ausgeheilte Erkrankungen.
Aktuell liegt bei mir bzw. der (den) zu versichernden Person(en) auch kein Verdacht auf eine gutartige Tumorerkrankung des Gehirns bzw. der Hörnerven oder auf eine Krebserkrankung vor.

Ich (wir) bestätige(n) mit meiner (unseren) Unterschrift(en) die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner (unserer) Angaben.

Mit meiner Unterschrift erteile ich gleichzeitig auch das ausgefüllte SEPA-Lastschriftmandat auf Seite 7.

S1

X

Ort / Datum | Unterschrift des Antragstellers / Beitretenden

X | X

Unterschrift des Vermittlers | Unterschrift der zu versichernden Person 1[1] (wenn nicht identisch mit Antragsteller / Beitretendem) | Unterschrift der zu versichernden Person 2[1]

X Empfangsbestätigung

Ich bestätige den Erhalt:
- der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).
- der Informationsblätter gemäß § 7 Abs. 1 und 2 Versicherungsvertragsgesetz.
- des Informationsblattes der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

S2

X

Ort / Datum | Unterschrift des Antragstellers / Beitretenden

[1] ab dem vollendeten 16. Lebensjahr; ggf. gesetzliche(r) Vertreter

Hinweise des Versicherers sowie Erklärungen des Antragstellers/Beitretenden bzw. der mitzuversichernden Person(en)

Versicherungssteuerrechtliche Erklärung
Befreiung von Versicherungssteuer nach dem Versicherungsteuergesetz (VersStG)

Ich erkläre: Soweit ich Versicherungsschutz für andere Personen beantrage (auch im Rahmen eines Beitritts zur Gruppenversicherung), handelt es sich bei diesen Personen um nahe Angehörige im Sinne des § 7 des PflegeZG bzw. um Angehörige im Sinne des § 15 der AO.

Kranken- und Pflegeversicherungen sind von der Steuer befreit, sofern die Versicherungsleistung der Versorgung der natürlichen Person, bei der sich das versicherte Risiko realisiert (Risikoperson), oder der Versorgung von deren nahen Angehörigen im Sinne des § 7 des Pflegezeitgesetzes (PflegeZG) oder von deren Angehörigen im Sinne des § 15 der Abgabenordnung (AO) dient (§ 4 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe b Versicherungsteuergesetz):

Als Angehörige bzw. nahe Angehörige gelten:
1. Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern,
2. Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft, Geschwister, Ehegatten der Geschwister und Geschwister der Ehegatten, Lebenspartner der Geschwister und Geschwister der Lebenspartner,
3. Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder, die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwiegerkinder und Enkelkinder,
4. Verlobte,
5. Verwandte und Verschwägerte gerader Linie,
6. Kinder der Geschwister,
7. Geschwister der Eltern,
8. Personen, die durch ein auf längere Dauer angelegtes Pflegeverhältnis mit häuslicher Gemeinschaft wie Eltern und Kind miteinander verbunden sind (Pflegeeltern und Pflegekinder).

Bitte beachten Sie: Die Auflösung einer Verlobung bzw. die Beendigung einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft kann nach Vertragsschluss zu einer abweichenden versicherungssteuerrechtlichen Beurteilung führen; ebenso die Beendigung der häuslichen Gemeinschaft mit Pflegekindern, wenn mit diesen keine innere Verbundenheit/Beziehung mehr besteht. Sie müssen uns daher in diesen Fällen umgehend informieren, denn Versicherungen von Personen, die keine (nahen) Angehörigen im o. g. Sinne sind, sind in der Regel versicherungssteuerpflichtig. Das bedeutet für Sie: Sie könnten dann zusätzlich zum vertraglich geschuldeten Beitrag zur Zahlung der Versicherungssteuer verpflichtet sein.

Umwandlung von Tarifen mit Risikozuschlägen bzw. Leistungsausschlüssen

Bei Umwandlung einer Versicherung, für die Sie einen Risikozuschlag zahlen, gilt: Wir erheben diesen Risikozuschlag zu dem gleichen Prozentsatz auch von dem neuen Tarifbeitrag, wenn nicht eine andere Vereinbarung getroffen wird. Bei Umwandlung einer Versicherung, für die wir mit Ihnen einen Leistungsausschluss vereinbart haben, gilt:
Bisherige Leistungsausschlüsse bleiben auch nach der Umwandlung bestehen.

Hinweise bei fehlenden nicht ersetzten Zähnen

- **KombiMed Tarif KDT**
  Für die erstmalige Versorgung von bereits bei Beginn des Versicherungsschutzes fehlenden nicht ersetzten Zähnen besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt für den provisorischen wie auch endgültigen Zahnersatz. Siehe dazu Nr. 1.3 der AVB.

Hinweise bei laufender bzw. angeratener Behandlung

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, leisten wir nicht. Das heißt, für laufende und angeratene Behandlungen besteht kein Versicherungsschutz. Dies gilt auch, wenn wir hierzu keine Gesundheitsfragen stellen.

- **KombiMed Tarife KBCK, KKHT, KKUR**
  Für Versicherungsfälle, die vor Abschluss des Versicherungsvertrags eingetreten sind, leisten wir nicht. Das heißt, für laufende und angeratene Behandlungen besteht kein Versicherungsschutz. Nähere Einzelheiten hierzu siehe Nr. 1.4 Punkt 2 der AVB bzw. bei Tarif KBCK Teil 1 Nr. 5.2 der AVB.
- **KombiMed Tarife UZ1/2**
  Für Versicherungsfälle, die vor Abschluss des Versicherungsvertrags eingetreten sind, leisten wir nicht. Davon ist auszugehen, wenn eine stationäre Krankenhausbehandlung als mögliche Behandlungsalternative zwischen Arzt und versicherter Person besprochen wurde. Dieses Gespräch muss in den letzten 24 Monaten vor Abschluss des Vertrags anlässlich der den Versicherungsfall auslösenden Diagnose(n) erfolgt sein.

Hinweis zum Pflege Schutz Paket PSP

Nicht versichert werden können Personen, bei denen bereits eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 14 SGB XI besteht oder die einen Antrag auf Anerkennung einer solchen gestellt haben oder beabsichtigen, einen solchen Antrag zu stellen.

Hinweis zum Tarif KombiMed Krebs Schutz KKS

Nicht versichert werden können Personen, bei denen jemals eine gutartige Tumorerkrankung des Gehirns bzw. der Hörnerven oder eine Krebserkrankung festgestellt wurde oder bei denen aktuell ein Verdacht auf eine gutartige Tumorerkrankung des Gehirns bzw. der Hörnerven oder eine Krebserkrankung vorliegt. Dies gilt für sämtliche Arten von Krebs und umfasst auch ausgeheilte Erkrankungen.

Bitte beachten Sie:
Wir können unsere Entscheidung zur Annahme dieses Antrags unter bestimmten Voraussetzungen anfechten. Und zwar dann, wenn Sie wissentlich eine falsche Erklärung abgegeben haben, obwohl Ihnen dabei bewusst war, dass wir Ihren Antrag bei einer wahrheitsgemäßen Erklärung möglicherweise nicht angenommen hätten. Dies wäre als eine arglistige Täuschung zu werten. Sie haben dann von Anfang an keinen Versicherungsschutz.

Wartezeiterlass beim Pflege Schutz Paket PSP

In Tarif PSP verzichten wir auf die Einhaltung einer Wartezeit für die Einmalzahlung, wenn folgende Voraussetzung vorliegt:
Gleichzeitig mit Tarif PSP beantragen Sie bei uns für die versicherte Person einen weiteren Vertrag für einen Pflegeergänzungstarif mit Gesundheitsprüfung, den wir ohne Vereinbarung eines Leistungsausschlusses oder Risikozuschlags annehmen.

Wartezeiterlass (nur bei Einzelversicherung)

Wir prüfen den Erlass der bedingungsgemäßen Wartezeiten aufgrund einer aktuellen ärztlichen Untersuchung. Bitte verwenden Sie hierfür das Formular A29. Die Kosten für die ärztliche Untersuchung sind von Ihnen zu tragen. Es gelten die bedingungsgemäßen Wartezeiten, wenn wir den Untersuchungsbericht nicht innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrags erhalten. Der Untersuchungsbericht wird in jedem Fall unser Eigentum. Für Tarife, die ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen werden können, ist kein Wartezeiterlass möglich (Ausnahme: KombiMed Tarif KSHR).

Gilt nur bei einem Gruppenversicherungs- bzw. Kollektivrahmenvertrag

Einwilligung zum Bestandsabgleich
Mir ist bekannt, dass die DKV und der Vertragspartner im Rahmen eines Gruppen-/Kollektivrahmenvertrags einen Bestandsabgleich durchführen. Dieser Bestandsabgleich erfolgt auch nach Vertragsschluss regelmäßig einmal im Jahr. Hierdurch wird festgestellt, ob ich (weiterhin) im abgeschlossenen Gruppen-/ Kollektivrahmenvertrag versicherungsfähig bin. Ich willige ein, dass die DKV jährlich meine hierzu erforderlichen personenbezogenen Daten an den Versicherungsnehmer bzw. Vertragspartner übermittelt.
Das sind:
- Name
- Adresse und
- Geburtsdatum

Gleichzeitig willige ich ein, dass der Versicherungsnehmer diese Daten für den Bestandsabgleich nutzt und speichert. Das Ergebnis übermittelt er an die DKV. Ich weiß, dass die Abgabe dieser Einwilligung freiwillig ist. Ich kann die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der DKV widerrufen. Gebe ich die Einwilligung nicht ab, kann ich an dem Gruppenversicherungs-/Kollektivrahmenvertrag nicht teilnehmen. Falls ich die Einwilligung widerrufe, kann der Vertrag in der Gruppenversicherung nicht fortgeführt werden.

Versicherbarer Personenkreis

Ich bin Mitglied / Mitarbeiter des auf Seite 1 genannten Gruppenversicherungs- bzw. Kollektivrahmenvertragspartners. Ich gehöre daher ab Beginn des Versicherungsschutzes zum versicherbaren Personenkreis dieses Gruppenversicherungs-/ Kollektivrahmenvertrags. Mir ist Folgendes bekannt: Die Mitversicherung von Familienangehörigen ist nur möglich, soweit diese nach den Bestimmungen des Gruppenversicherungs-/Kollektivrahmenvertrags versicherbar sind.

Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt am 1. des Monats, der auf den Zugang der Beitrittserklärung bzw. des Antrags bei uns folgt, bzw. zu dem im Versicherungsausweis bzw. -schein angegebenen Zeitpunkt. Er beginnt jedoch nicht vor Inkrafttreten des Gruppenversicherungs-/Kollektivrahmenvertrags. Bei Tarifen, die ohne Gesundheitsprüfung abgeschlossen werden können (Ausnahme: KombiMed Tarif KSHR), müssen zusätzlich die Wartezeiten abgelaufen sein.

Gilt nur für Kooperationen mit Krankenkassen

Die DKV unterhält Kooperationen mit verschiedenen Krankenkassen. Wenn zwischen meiner Krankenkasse und der DKV eine solche Kooperation besteht, kann mein Vertrag im Rahmen dieser Kooperation zustande kommen.

Sonderkonditionen

Wartezeiten

Die in den AVB vorgesehenen Wartezeiten entfallen. Dies gilt nicht für Tarife, die ohne Gesundheitsfragen abgeschlossen werden können
(Ausnahme: KombiMed Tarif KSHR).

Entfall der Sonderkonditionen

Die genannten Sonderkonditionen und der Beitragsnachlass entfallen, wenn
- die Mitgliedschaft / Versicherung in der Krankenkasse, mit der die DKV gemäß § 194 Sozialgesetzbuch V bzw. § 47 Sozialgesetzbuch XI kooperiert, oder
- diese Kooperationsvereinbarung

endet.

Informationsblatt Krankenversicherung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

In der Presse und in der Öffentlichkeit werden im Zusammenhang mit der privaten und gesetzlichen Krankenversicherung Begriffe gebraucht, die erklärungsbedürftig sind. Dieses Informationsblatt will Ihnen die Prinzipien der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung kurz erläutern.

1 Prinzipien der gesetzlichen Krankenversicherung

In der gesetzlichen Krankenversicherung besteht das Solidaritätsprinzip. Dies bedeutet, dass die Höhe des Beitrags nicht in erster Linie vom im Wesentlichen gesetzlich festgelegten Leistungsumfang, sondern von der nach bestimmten Pauschalregeln ermittelten individuellen Leistungsfähigkeit des versicherten Mitglieds abhängt. Die Beiträge werden regelmäßig als Prozentsatz des Einkommens bemessen.
Weiterhin wird das Versicherungsentgelt im Umlageverfahren erhoben. Dies bedeutet, dass alle Aufwendungen im Kalenderjahr durch die in diesem Jahr eingehenden Beiträge gedeckt werden. Außer einer gesetzlichen Rücklage werden keine weiteren Rückstellungen gebildet.
Unter bestimmten Voraussetzungen sind Ehegatten und Kinder beitragsfrei mitversichert.

2 Prinzipien der privaten Krankenversicherung

In der privaten Krankenversicherung ist für jede versicherte Person ein eigener Beitrag zu zahlen. Die Höhe des Beitrags richtet sich nach dem Alter und nach dem Gesundheitszustand der versicherten Person bei Vertragsabschluss sowie nach dem abgeschlossenen Tarif. Es werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechnete risikogerechte Beiträge erhoben.
Die altersbedingte höhere Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen wird durch eine Alterungsrückstellung berücksichtigt. Bei der Kalkulation wird unterstellt, dass sich die Kosten im Gesundheitswesen nicht erhöhen und die Beiträge nicht allein wegen des Älterwerdens des Versicherten steigen. Dieses Kalkulationsverfahren bezeichnet man als Anwartschaftsdeckungsverfahren oder Kapitaldeckungsverfahren.
Ein Wechsel des privaten Krankenversicherungsunternehmens ist in der Regel zum Ablauf des Versicherungsjahrs möglich. Dabei ist zu beachten, dass für die Krankenversicherer – mit Ausnahme der Versicherung im Basistarif – keine Annahmeverpflichtung besteht, der neue Versicherer wiederum eine Gesundheitsprüfung durchführt und die Beiträge zum dann erreichten Alter erhoben werden. Ein Teil der kalkulierten Alterungsrückstellung kann an den neuen Versicherer übertragen werden.[1] Der übrige Teil kann bei Abschluss eines Zusatztarifs auf dessen Prämie angerechnet werden; andernfalls verbleibt er bei dem bisherigen Versichertenkollektiv. Eine Rückkehr in die gesetzliche Krankenversicherung ist in der Regel, insbesondere im Alter, ausgeschlossen.

Information zum Datenschutz

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich?

DKV Deutsche Krankenversicherung AG

Aachener Straße 300
50933 Köln

Telefon: 0800 3746444 (gebührenfrei)
(oder aus dem Ausland +49 221 578 94018 (Kosten gemäß Tarif des jeweiligen ausländischen Netzbetreibers bzw. Mobilfunkanbieters))

Fax: 01805 786000
(14 Ct./Min. aus dem deutschen Festnetz; max. 42 Ct./Min. aus dt. Mobilfunknetzen)

E-Mail: service@dkv.com

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie unter der o.g. Adresse oder unter: datenschutz@dkv.com

Für welche Zwecke und auf welcher Rechtsgrundlage werden Ihre Daten verarbeitet?

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung („DSGVO“), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren.

Wenn Sie sich bei uns versichern möchten, benötigen wir Ihre Daten für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten, um Ihnen die Police auszustellen oder eine Rechnung zu schicken. Angaben in Leistungsfällen benötigen wir, um zu prüfen, wie Sie sich im Detail abgesichert haben und welche Leistungen Sie von uns erhalten. Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages sind ohne die Verarbeitung Ihrer Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Wir nutzen zudem ausgewählte Daten aller innerhalb der ERGO Gruppe bestehenden Verträge für die Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise, um Sie gezielt bei einer Vertragsanpassung oder -ergänzung zu beraten. Sie sind auch die Grundlage für einen umfassenden Kundenservice.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten, z. B. Ihre Gesundheitsdaten, erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann z. B. erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur bedarfsgerechten Werbung für eigene Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der ERGO Gruppe und ihrer Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,

[1] Waren Sie bereits vor dem 01.01.2009 privat krankenversichert, gelten für Sie Sonderregelungen. Bitte informieren Sie sich ggf. gesondert über diese Regelungen.

- zum Bestandsabgleich mit einer kooperierenden Krankenkasse um festzustellen, ob die Versicherung dort noch besteht. Die Vorteile aus der Kooperation (z. B. Beitragsnachlass) müssen entfallen, wenn Sie nicht oder nicht mehr bei der Krankenkasse versichert sind,
- zur Optimierung unserer internen Abläufe, z. B. bei der Eingangsbearbeitung. Wir nutzen dabei automatische Systeme, um nachvollziehen zu können, welche Dokumente und Mitteilungen uns erreichen und analysieren diese mit dem Ziel, die weitere Bearbeitung zu beschleunigen, Angaben aus den Dokumenten in unsere digitalen Systeme zu überführen und die interne Zuteilung von Vorgängen zu verbessern,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können,
- zum Abgleich gegen die sogenannten „Terrorlisten“ bzw. „US-Sanktionslisten“, um sicherzustellen, dass keine Gelder oder sonstigen wirtschaftlichen Ressourcen für terroristische Zwecke bereitgestellt werden. Aufgrund der europäischen Antiterrorverordnungen 2580/2001 und 881/2002 sind wir zum Datenabgleich sogar gesetzlich verpflichtet.

Wir verarbeiten die Daten jeweils zu den Zwecken, über die wir bei der Erhebung informiert haben und in bestimmten Situationen darüber hinaus auch für weitere, damit vereinbare Zwecke im Rahmen der gesetzlichen Regelungen auf Basis der oben genannten Rechtsgrundlagen. So werden z. B eingehende Dokumente nicht nur verarbeitet, um den konkreten Vorgang zu bearbeiten, sondern zugleich, um unsere internen Systeme anhand der Vorgänge zu optimieren.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.
Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen. Ihre Rechte können Sie geltend machen unter den oben genannten Kontaktdaten.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen. Dazu gehören z. B. aufsichtsrechtliche Vorgaben, handels- und steuerrechtliche Aufbewahrungspflichten oder unsere Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

An welche Empfänger leiten wir Ihre personenbezogenen Daten weiter?

Rückversicherer

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei spezialisierten Versicherungsunternehmen – den sogenannten Rückversicherern. Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und gegebenenfalls Leistungsdaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Vermittler

Werden Sie von einem Vermittler betreut, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Daten. Diese Daten gibt der Vermittler an uns weiter. Wir übermitteln im Gegenzug auch Daten an Ihren Vermittler, soweit der Vermittler diese Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigt.

Datenverarbeitung in der ERGO Gruppe

Innerhalb der ERGO Gruppe werden bestimmte Aufgaben in der Datenverarbeitung zentral wahrgenommen. Wenn Sie bei einem oder mehreren Unternehmen der ERGO Gruppe versichert sind, können Ihre Daten also durch ein Unternehmen der ERGO Gruppe verarbeitet werden. Beispielsweise aus folgenden Gründen: zur Verwaltung von Adressen, für den Kundenservice, zu Marketingzwecken, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung. In der beiliegenden Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen. Die jeweils aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.dkv.com im Abschnitt „Datenschutz“ eingesehen werden.

Externe Dienstleister

Wir arbeiten mit ausgewählten externen Dienstleistern zusammen, um unsere vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zu erfüllen. In der Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, zu denen wir dauerhafte Geschäftsbeziehungen haben. Die jeweils aktuelle Version können Sie auf unserer Internetseite einsehen.

Weitere Empfänger

Darüber hinaus können wir verpflichtet sein, Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger zu übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden und Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen).

Welche anderen Datenquellen nutzen wir?

Frühere Versicherer

Es kommt vor, dass wir mit Ihrem früheren Versicherer erforderliche personenbezogene Daten austauschen. Wenn Sie z. B. bei Abschluss des Versicherungsvertrages Ihre bisherige Vorversicherungszeit anrechnen lassen oder Ihre portablen Alterungsrückstellungen mitnehmen möchten.
Welche Daten tauschen wir aus?
- Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum
- Versicherungsbeginn und Versicherungsende
- sowie den Übertragungswert

Müssen wir Gesundheitsdaten abfragen, holen wir stets zuvor Ihre Einwilligung ein.

Datenaustausch mit Ihrem Arbeitgeber

Sofern Ihr Arbeitgeber für Sie als Mitarbeiter eine Gruppenversicherung bei uns abschließt, meldet er Sie zur Versicherung an. Hierbei teilt er uns Ihren Namen, Ihre Adresse, Ihr Geburtsdatum und Ihr Geschlecht mit.

Bonitätsauskünfte

Wie viele andere Unternehmen auch prüfen wir das allgemeine Zahlungsverhalten z. B. von neuen Kunden, die wir noch nicht so gut kennen. Das ist ein übliches Prozedere in der Geschäftswelt, bei der wir Informationen über folgende Auskunfteien einholen:
– infoscore Consumer Data GmbH (ICD), Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden.
Detaillierte Informationen zur ICD i.S.d. Art. 14 Europäische Datenschutzgrundverordnung („DSGVO“), d. h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. finden Sie unter folgendem Link: https://finance.arvato.com/icdinfoblatt

– SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden, (Für Auskünfte zu Ihren Daten wenden Sie sich an: SCHUFA Holding AG, Privatkunden Servicecenter, Postfach 10 34 41, 59474 Köln.)
Detaillierte Informationen zur SCHUFA i.S.d. Art. 14 Europäische Datenschutzgrundverordnung („DSGVO“), d. h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. finden Sie unter folgendem Link: https://www.schufa.de/de/datenschutz-dsgvo/

Adressabfragen

Wir benötigen Ihre Adressdaten für die Verwaltung des Vertrags. Wöchentlich erhalten wir daher eine Liste mit Adressen von Personen, die bei der Deutschen Post einen Nachsendeantrag gestellt und sich mit der Weitergabe der neuen Adresse an Dritte einverstanden erklärt haben. Wir erhalten die Liste von der Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG, Am Anger 33, 33332 Gütersloh. In dieser Liste sind die bisherige und die neue Anschrift sowie der voraussichtliche Zeitpunkt des Anschriftenwechsels/Umzugs aufgeführt. Wir prüfen, ob einer unserer Kunden auf dieser Liste steht und speichern gegebenenfalls die neue Anschrift. Danach löschen wir die gelieferten Daten.
Dennoch kann es vorkommen, dass wir Ihnen einen Brief nicht zustellen können, da uns Ihre aktuelle Anschrift nicht vorliegt. Dann kann es zusätzlich notwendig sein, eine Anfrage an Ihr zuständiges Einwohnermeldeamt zu richten.

Wie übermitteln wir Daten ins außereuropäische Ausland?

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt dies nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde. Daneben ist dies erlaubt, wenn andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Informationen dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern können Sie unter der oben genannten Adresse anfordern.

Sind auch automatisierte Einzelfallentscheidungen möglich?

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir in einigen Fällen vollautomatisiert über das Zustandekommen des Vertrages, mögliche medizinische Zuschläge oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie. Bei den automatisierten Entscheidungen verarbeiten wir die von Ihnen im Versicherungsantrag beantworteten Gesundheitsfragen. Bei bestimmten Krankheitsbildern ist ein Vertragsschluss regelmäßig nicht möglich. Bei anderen vergeben wir automatisch einen vorher prozentual festgelegten Zuschlag.

Im Lauf der Vertragsdurchführung treffen wir in einigen Fällen auch automatisierte Entscheidungen. Bei Ergänzungsversicherungen kündigen wir einen Vertrag automatisch, wenn Sie mit der Zahlung ihrer Beiträge in Verzug sind und auf unsere Mahnungen nicht reagieren. Bei diesen automatisierten Entscheidungen verarbeiten wir insbesondere die Daten über Ihre Beitragszahlungen.

Unsere Leistungsprüfung kann auch auf einer vollständig oder teilweise automatisierten Bearbeitung beruhen. Dies gilt sowohl für die Private Kranken- wie auch für die Pflegeversicherung. Bei den automatisierten Entscheidungen verarbeiten wir
- die Angaben aus den eingereichten Rechnungen sowie
- die Leistungsmerkmale der jeweils versicherten Tarifbedingungen.

Was ist das Ziel der automatisierten Entscheidungen?
Wir möchten die Antrags-, Vertrags- und Leistungsbearbeitung im Interesse unserer Versicherten schnell und kostengünstig durchführen. Dazu nutzen wir die Möglichkeiten der Digitalisierung.

Wie lange speichern wir Ihre Daten?
Wir speichern Ihre Daten während der Laufzeit Ihres Vertrags. Darüber hinaus speichern wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung von gesetzlichen Nachweis- und Aufbewahrungspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Aufbewahrungsfristen betragen bis zu zehn Jahre.

Welche Rechte haben Sie?
Sie haben neben dem Widerspruchsrecht ein Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung Ihrer Daten und auf Einschränkung der Verarbeitung. Wir stellen Ihnen die von Ihnen bereitgestellten Daten auf Wunsch in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung. Falls Sie Daten einsehen oder etwas ändern wollen, wenden Sie sich bitte an die oben genannte Adresse.

Möchten Sie sich über den Umgang mit Ihren Daten beschweren?
Sie haben die Möglichkeit, sich an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden.
Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:
Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Nordrhein-Westfalen
Kavalleriestr. 2–4
40213 Düsseldorf

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung[1]

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag / diese Beitrittserklärung und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die DKV daher Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung. Darüber hinaus benötigt die DKV Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen. Als Unternehmen der Krankenversicherung benötigt die DKV Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. die ERGO Group AG, weiterleiten zu dürfen. Es steht Ihnen frei, die Einwilligung / Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der unten angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird. Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten

- durch die DKV selbst (unter 1.),
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2.),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der DKV (unter 3.) und
- wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter 4.).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die DKV

Ich willige ein, dass die DKV die von mir in diesem Antrag / dieser Beitrittserklärung und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung / Prüfung der Beitrittserklärung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrags erforderlich ist.

2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken kann es notwendig sein, Informationen von Stellen abzufragen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen. Außerdem kann es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich sein, dass die DKV die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen muss, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen z. B. eines Arztes oder sonstigen Angehörigen eines Heilberufs ergeben. Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Die DKV wird im Einzelfall Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für sich sowie für diese Stellen einholen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der DKV

Die DKV verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

3.1 Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Die DKV benötigt Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Ich willige ein, dass die DKV meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies im Rahmen der Risikoprüfung oder der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an die DKV zurück übermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für die DKV tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

3.2 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die DKV führt bestimmte Aufgaben, wie z. B. die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung der ERGO Group AG oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die DKV Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und, soweit erforderlich, für die anderen Stellen. Die DKV führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die DKV erheben, verarbeiten oder nutzen, unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.dkv.com eingesehen oder bei service@dkv.com angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die DKV Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die DKV meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die DKV dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der ERGO Group AG und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

3.3 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die DKV Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild von dem Risiko oder dem Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die DKV Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt. Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung die DKV aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die DKV das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat. Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.
Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet. Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch die DKV unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die DKV tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten von ihrer Schweigepflicht.

3.4 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die DKV gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.
Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.
Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die DKV meine Gesundheitsdaten und sonstige nach § 203 StGB geschützte Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

4. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die DKV Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Die DKV speichert Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können. Ihre Daten werden bei der DKV bis zum Ende des dritten Kalenderjahrs nach dem Jahr der Antragstellung / Abgabe der Beitrittserklärung gespeichert.

Ich willige ein, dass die DKV meine Gesundheitsdaten – wenn der Vertrag nicht zustande kommt – für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahrs der Antragstellung / Abgabe der Beitrittserklärung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

[1] Der Text der Einwilligungs- / Schweigepflichtentbindungserklärung wurde 2011 mit den Datenschutzaufsichtsbehörden inhaltlich abgestimmt.

Liste der Dienstleister

Unternehmen, die in gemeinsamen Datenbanken ihre Stammdaten verarbeiten und die gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nutzen			
DKV Deutsche Krankenversicherung AG ERGO Krankenversicherung AG ERGO Direkt Versicherung AG	ERGO Lebensversicherung AG ERGO Pensionsfonds AG ERGO Pensionskasse AG	ERGO Versicherung AG ERGO Vorsorge Lebens-versicherung AG	Victoria Lebensversicherung AG

Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags		
Auftraggebende Gesellschaft	**Dienstleister**	**Gegenstand/Zweck der Beauftragung**
Alle Konzerngesellschaften	ERGO Beratung und Vertrieb AG	Vertrieb und Vermittlung von Versicherungen und anderen Finanzdienstleistungen
	ERGO Group AG	Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten zur Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses (z. B. Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, Verwaltung von Versicherungsverträgen, zur Prüfung einer Leistungspflicht, In- und Outbound-Telefonie)
	ERGO Technology & Services Management AG, ITERGO Informationstechnologie GmbH, ERGO Technology & Services S.A. (Polen)	IT-Dienstleister
	ERGO Direkt AG	bedarfsgerechte Kundenansprache, IT-Dienstleister
DKV Deutsche Krankenversicherung AG	Thieme TeleCare GmbH, ERGO Reiseversicherung AG, Euro-Center Holding	Kundenservice über verschiedene Kommunikationskanäle / Outbound-Telefonie, Notrufzentrale
	Medicomp GmbH	Übermittlung von Hilfsmittelaufträgen an Leistungserbringer über zentrales Medium der Medicomp GmbH
	PAV Card GmbH	Erstellen von Versichertenkarten
ERGO Versicherung AG	ERGO Rechtsschutz Leistungs-GmbH	Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten zur Durchführung eines Versicherungsverhältnisses (zur Prüfung einer Leistungspflicht)
	KA Köln.Assekuranz Agentur GmbH	Vermittlung, Antrags- und Leistungsbearbeitung, Vertragsverwaltung
	LEGIAL AG	Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten zur Durchführung eines Versicherungsverhältnisses (zur Prüfung einer Leistungspflicht)
ERGO Lebensversicherung AG ERGO Pensionsfonds AG Victoria Lebensversicherung AG	ERGO Group AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung Vertragsverwaltung
ERGO Lebensversicherung AG ERGO Pensionsfonds AG ERGO Pensionskasse AG ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG Victoria Lebensversicherung AG	Longial GmbH	Verwaltung von Versorgungsverträgen
ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG	Augsburger Aktienbank AG	Übertragung Fondsanteile
	ERGO Direkt AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung, Vertragsverwaltung
	ERGO Lebensversicherung AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung
	ERGO Life S. A.	Verwaltung von Verträgen
	Xempus AG	Portalbetrieb zur Beratung zur betriebl. Altersvorsorge
	eVorsorge Systems GmbH	Portalbetrieb zur Administration der betriebl. Altersvorsorge
ERGO Lebensversicherung AG	ERGO Direkt AG	Vertragsverwaltung

Kategorien von Dienstleistern, bei denen die Datenverarbeitung von personenbezogenen Daten kein Hauptgegenstand des Auftrags ist, und Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig werden		
Auftraggebende Gesellschaft	**Dienstleisterkategorie**	**Gegenstand/Zweck der Beauftragung**
Alle Konzerngesellschaften	Adressermittler	Adressprüfung
	Call-Center	In- und Outbound-Telefonie
	IT- und Telekommunikationsdienst-leister (T-Systems u. a.)	IT- , Netzwerk- und Telefoniebetreiber
	Telefonstudios (FWS, TNS u. a.)	Kundenzufriedenheitsbefragungen
	Assisteure (ALLYSCA, Actineo, Euro-Center Holding, GDV u. a.)	Assistanceleistungen
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung
	Marketingagenturen/-provider	Marketingaktionen
	Kooperationspartner im Bereich Reparatur	Unterstützung bei der Schadenregulierung durch Reparaturen
	Lettershops/Druckereien	Druck und Versand von Postsendungen
	Inkassounternehmen, Rechts-anwaltskanzleien	Forderungseinzug und Prozessführung
	Entsorger	Vernichtung von vertraulichen Unterlagen auf Papier und elektronischen Datenträgern
	Rückversicherer (Munich Re u. a.)	Risikoprüfung bei besonders hohen Risiken und bei Altersversorgung
	Sachverständige, Belegprüfer, med. Gutachter	Unterstützung bei der Schadensregulierung

© DKV Deutsche Krankenversicherung AG | 50594 Köln | KV | 50065450 | 07.2022 | MMAK
Die aktuelle Dienstleisterliste finden Sie auf www.dkv.com im Bereich „Datenschutz“

Ihr Partner für Versicherungsfragen:

Unsere Hausanschrift:
DKV Deutsche Krankenversicherung AG
Aachener Straße 300
50933 Köln

Kontakt:
Telefon: 0800 3746444 (gebührenfreie Rufnummer)
oder aus dem Ausland +49 221 578-94018
Telefax: 0180 5786000 (14 Ct./Min. aus dem dt. Festnetz
max. 42 Ct./Min. aus dt. Mobilfunknetzen)

Internet: www.dkv.com
E-Mail: service@dkv.com

Weitere Postanschrift:
Stresemannstraße 111
10963 Berlin

Unsere Bankverbindung:
UniCredit Bank
IBAN DE55 3702 0090 0003 7512 10
BIC HYVEDEMM429

DKV Deutsche Krankenversicherung AG
Vorsitzende des Aufsichtsrats: Silke Lautenschläger
Vorstand: Dr. Clemens Muth (Vorsitzender)
Ursula Clara Deschka, Frauke Fiegl, Christoph Klawunn,
Marcel Röttgen, Heiko Stüber

Sitz: Köln
Handelsregister: Amtsgericht Köln
HRB 570, USt-ID DE123489120

© DKV Deutsche Krankenversicherung AG | 50594 Köln | MMAK | 50074058 | A52A | 12.2022

Deutsche Krankenversicherung