

Beitrittserklärung zur Auslandsreise-Krankenversicherung PROREISE plus

**best
advice**

Versicherungs-
Vermittlungs-GmbH

Hiermit erkläre ich meinen Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag nach dem pronova^{privat} Sondertarif PROREISE plus exklusiv für Versicherte der pronova BKK. Träger der Auslandsreise-Krankenversicherung ist die DKV Deutsche Krankenversicherung AG in Köln. Die Versicherungsleistungen, die Beiträge und eine Kurzdarstellung der Leistungen, Beiträge und Bedingungen sind umseitig abgedruckt.

Die Kopie dieser Beitrittserklärung ist gleichzeitig Ihr Versicherungsausweis. Bitte entnehmen Sie Ihre komplette Versicherungsschein-Nummer der Mitteilung in Ihrem Kontoauszug und tragen Sie diese hier ein:

Gewünschter Versicherungsbeginn:

01.	Monat	Jahr
-----	-------	------

KV-

Nachname des Beitretenden (Beitragszahler)	Vorname	Geburtsdatum	Versichertennummer pronova
Straße, Hausnummer		PLZ	Wohnort
Familienstand	Beruf	Telefon	Email
			bereits DKV-Kunde? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Nach- und Vorname aller Personen, die versichert werden sollen im	<input type="checkbox"/> Familien-Tarif <input type="checkbox"/> Einzel-Tarif	Geburtsdatum	männl. weibl.	Jahresbeitrag*
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
			<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	

*) Beiträge als Einzelperson / Familie	Der Beitrag als Familie richtet sich nach der ältesten versicherten Person. Mit Vollendung des 18. Lebensjahres endet die Versicherung eines im Familientarif mitversicherten Kindes. Mit Erreichen des 65. bzw. 70. Lebensjahres ist ab Beginn des darauffolgenden Jahres der Beitrag der nächst höheren Altersgruppe zu zahlen.	Gesamtbeitrag:
bis 64 Jahre 9,90 € / 19,80 €		
65-69 Jahre 19,90 € / 39,80 €		
ab 70 Jahre 34,90 € / 69,80 €		

Mit meiner nachstehenden Unterschrift (a) erkläre ich meinen Beitritt zum oben genannten Gruppenversicherungsvertrag, und (b) bestätige, dass ich die beigefügten folgenden Unterlagen zur Kenntnis genommen habe, sie werden wichtiger Bestandteil des Vertrages: Produktinformationsblatt, Kundeninformationsblatt, Widerrufsbelehrung und Allgemeine Versicherungsbedingungen (Auszug aus dem Gruppenvertrag).

Mit meiner nachstehenden Unterschrift (c) gebe ich zusätzlich folgende Erklärungen ab: Die Einwilligung zum Datenschutz gegenüber der best advice auf Seite 16; außerdem die Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und die Schweigepflichtentbindungserklärung gegenüber der DKV auf den Seiten 16 bis 18. Hierzu zählen: 1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von mir mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die DKV, 2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten, 3. Weitergabe meiner Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der DKV, 3.1 Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung, 3.2 Übertragung und Aufgaben an andere Stellen, 3.3 Datenweitergabe an Rückversicherungen, 3.4 Datenweitergabe an selbständige Vermittler, 4. Speicherung und Verwendung meiner Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt. Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Darüber hinaus bestätige ich mit meiner Unterschrift die Kenntnisnahme der Widerrufsbelehrung auf Seite 3 sowie den Erhalt der Informationsblätter gemäß nach § 7 Abs. 1 u. 2 Versicherungsvertragsgesetz.

X

_____ Datum Unterschrift des Beitretenden und aller volljährigen zu versichernden Personen

Sepa-Lastschriftmandat: Zahlungsempfänger: DKV Deutsche Krankenversicherung AG, Aachener Straße 300, 50933 Köln (Gläubiger-ID DE95ZZZ00000012130)
Ich ermächtige den Zahlungsempfänger, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger 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. Der Lastschrifteinzug wird spätestens fünf Kalendertage im Voraus unter Angabe der weiteren Fälligkeitstermine angekündigt. Die Mandatsreferenznummer wird später mitgeteilt. Das u.a. Konto soll zum 1. des Fälligkeitsmonats belastet werden.

Mein Konto mit IBAN: D E _____	
Name und Adresse (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort) des Kontoinhabers sind wie oben genannt die des Beitretenden und Beitragszahlers.	
Name meines Kreditinstituts:	Datum, Ort und Unterschrift Kontoinhaber:
	X

Versicherungsschutz bestätigt, Daten erfasst und gespeichert von: _____ Datum best advice Versicherungs-Vermittlung für pronova^{privat}

Beitrittserklärung zurücksenden an: best advice Versicherungs-Vermittlungs-GmbH, Henry-Ford-Straße 1, 50735 Köln

Private Kranken-Zusatzversicherung PROREISE plus für Versicherte der pronova BKK

Kurzdarstellung der Leistungen, Beiträge und Bedingungen des Gruppenversicherungsvertrages zwischen best advice Versicherungs-Vermittlungs-GmbH und DKV Deutsche Krankenversicherung AG. Die Vertragsbedingungen können über www.pronovaprivat.de heruntergeladen werden. Versichern können sich alle Mitglieder der pronova BKK sowie deren Ehegatten, Lebenspartner und Kinder.

Versicherungsschutz Weltweit

PROREISE plus ist gültig für alle Auslandsreisen bis zu je 8 Wochen Dauer, egal ob es sich um eine Urlaubs- oder um eine Geschäftsreise handelt. Der Versicherungsschutz gilt weltweit und schützt Sie überall im Ausland – also in den Ländern, in denen Sie keinen ständigen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt unterhalten. Die Bundesrepublik Deutschland gilt nicht als Ausland. Der Versicherungsschutz gilt für das ganze Jahr und verlängert sich automatisch, wenn er nicht mit Monatsfrist gekündigt wird.

Sicherheit im Ausland

Bei Auslandsaufenthalten werden die Kosten für ambulante, stationäre und zahnärztliche Heilbehandlungen wie folgt erstattet:

Ambulante Heilbehandlung:

Erstattet werden 100 % der folgenden Aufwendungen: ärztliche Leistungen, Arznei- und Verbandsmittel, Hilfsmittel (die erstmals während des Auslandsaufenthaltes erforderlich werden) und Heilmittel, sowie den Transport zum nächsterreichbaren Arzt oder Krankenhaus zur erforderlichen Erstversorgung und zurück zur Unterkunft. Voraussetzung ist, dass diese von Ärzten verordnet werden. Der versicherten Person steht die Wahl unter den im Aufenthaltsland zur Heilbehandlung zugelassenen Ärzten frei. Die Behandlung kann auch durch Heilpraktiker, Chiropraktiker oder Osteopathen erfolgen.

Stationäre Heilbehandlung:

Erstattet werden 100 % der folgenden Aufwendungen: ärztliche Leistungen, Krankenhausleistungen einschließlich Krankenpflege, Unterkunft und Verpflegung, sowie den Transport zum nächsterreichbaren geeigneten Krankenhaus durch anerkannte Rettungsdienste. Die Einschaltung des Notrufservices ist unverzüglich vor oder bei Aufnahme in das Krankenhaus erforderlich (weitere Informationen erhalten Sie in der Anlage der Bedingungen (Übersicht der Assistance-Leistungen); zur Erstattung der Telefonkosten siehe auch Punkt 1.6 und 2.1 sowie § 6 im Gruppenvertrag).

Zahnärztliche Heilbehandlung:

Erstattet werden 100 % der Aufwendungen für schmerzstillende, konservierende Zahnbehandlungen einschließlich notwendiger Füllungen und provisorischem Zahnersatz, jeweils in einfacher Ausführung. Auch Reparaturen von vorhandenem Zahnersatz sind versichert. Wir leisten aber nicht für Neu-Anfertigungen von Zahnersatz. Hierzu zählen z.B. Kronen, Brücken, Prothesen, Implantate, ebenso sind kieferorthopädische Leistungen nicht versichert. Der versicherten Person steht die Wahl unter den im Aufenthaltsland zur Heilbehandlung zugelassenen Ärzten oder Zahnärzten frei.

Hilfe für mitversicherte Kinder

Wird ein versichertes, minderjähriges Kind stationär im Krankenhaus behandelt, erstatten wir die Kosten für die Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus. Versichert sind außerdem Kinderbetreuungskosten bei minderjährigen Kindern als Notfallbetreuung. Wenn die Kinder nicht mehr betreut werden können, weil die Eltern stationär behandelt werden, werden die Betreuungskosten für die Dauer des Krankenhausaufenthaltes übernommen. Werden die Eltern ins Heimatland zurücktransportiert oder sind diese verstorben, übernehmen wir auch entstandene, zusätzliche Mehrkosten für die Rückreise der Kinder.

Such-, Rettungs- und Bergungskosten:

Fallen diese Kosten wegen Erkrankung, als Unfallfolge oder nach dem Tod der versicherten Person im Ausland an, werden sie bis zu 10.000 € ersetzt.

Rückführung

Bei einer medizinisch sinnvollen und vertretbaren Rückführung aus dem Ausland werden 100 % der Kosten des Rücktransportes der versicherten Person erstattet. Die Rückführung muss an den ständigen Wohnsitz der versicherten Person oder in das dem Wohnsitz nächstgelegene und aus medizinischer Sicht geeignete Krankenhaus erfolgen. Wenn wir die Kosten für den Rücktransport übernehmen, organisieren wir alle für den Transport notwendigen Maßnahmen. Ist eine Begleitperson ebenfalls über PROREISE plus versichert, werden auch für diese die Kosten des Rücktransportes übernommen.

24-Stunden-Notrufservice

Bei Krankheit im Ausland steht Ihnen bei Fragen wie z. B. bei der Vermittlung von Ärzten und Spezialisten ein 24-Stunden-Notrufservice zur Verfügung. Hier wird Ihnen auch für die Abgabe von Zahlungsgarantien bei einem stationären Krankenhausaufenthalt oder bei Organisation und Durchführung eines Krankenrücktransportes geholfen. Sie erreichen den 24-Stunden-Notrufservice unter der Nummer +49 221 57894005.

Rücktransport im Todesfall

Im Todesfall während eines Auslandsaufenthaltes werden die unmittelbaren Kosten einer Überführung an den ständigen Wohnsitz übernommen. Im Falle einer Beisetzung im Ausland werden die Bestattungskosten maximal bis zur Höhe der Überführungskosten übernommen.

Beiträge

Der Beitrag ist ein Jahresbeitrag und richtet sich nach dem Einzel- oder Familientarif und nach dem Alter der versicherten Person bei Versicherungsbeginn. Als Einzelperson bis Alter 64 Jahre zahlen Sie 9,90 €, ab Alter 65 bis 69 Jahre 19,90 € und ab 70 Jahre 34,90 € pro Person. Der Beitrag im Familientarif richtet sich nach der ältesten, versicherten Person: bis Alter 64 Jahre zahlen Sie 19,80 €, ab Alter 65 bis 69 Jahre 39,80 € und ab 70 Jahre 69,80 € für die Familie. Sobald eine versicherte Person das 65. bzw. 70. Lebensjahr vollendet, ist ab Beginn des darauf folgenden Versicherungsjahres der Beitrag der nächsthöheren Altersgruppe zu zahlen. Mit Vollendung des 18. Lebensjahres endet die Versicherung eines im Familientarif mitversicherten Kindes.

Die Beiträge werden per Sepa-Lastschrift einbehalten, der Einzug wird spätestens fünf Kalendertage im Voraus mit den weiteren Fälligkeitsterminen angekündigt. Mit dieser Information erhält der Kunde auch die Mandatsreferenznummer.

Versicherungsdauer

Als Versicherungsbeginn kann nur der Erste eines Monats vereinbart werden. Die Versicherung gilt vom vereinbarten Versicherungsbeginn an für die Dauer eines Jahres. Das Versicherungsjahr beginnt mit dem vereinbarten Zeitpunkt und endet nach 12 Monaten. Die Versicherung verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht durch Sie oder durch die DKV AG zum Ende des Versicherungsjahres mit einer Frist von einem Monat schriftlich gekündigt wird.

Einwilligungserklärung zum Datenschutz gegenüber der best advice

Ihre in der vorseitigen Beitrittserklärung gemachten personenbezogenen Angaben werden von der best advice für Zwecke der Vertragsverwaltung erhoben und verwendet sowie an die DKV für die Vertragsdurchführung übermittelt. Diese Einwilligungserklärung kann nicht widerrufen werden, weil der Vertrag sonst nicht weitergeführt werden kann.

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung gegenüber der Deutsche Krankenversicherung (DKV) *

(*Der Text der Einwilligungs-/Schweigepflichtentbindungserklärung wurde 2011 mit den Datenschutzaufsichtsbörden inhaltlich abgestimmt.)

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 sonstiger nach § 203 StGB geschützter 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 Versicherungsvertrages 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 zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfällbearbeitung 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 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 über das Risiko oder den 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 weiter gegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsdaten 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 weiteren nach § 203 StGB geschützten 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 sonstigen nach § 203 StGB geschützten 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 Kalenderjahres 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 Kalenderjahres der Antragstellung/ Abgabe der Beitrittserklärung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

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 Lebensversicherung 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)
	ITERGO Informationstechnologie GmbH, ERGO Digital IT GmbH	IT-Dienstleister
	ERGO Direkt AG	bedarfsgerechte Kundenansprache
DKV Deutsche Krankenversicherung AG	almeda GmbH, ERGO Reiseversicherung AG, Euro-Center Holding	Kundenservice über verschiedene Kommunikationskanäle / Outboundtelefonie, 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
	Legal Net GmbH	Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten zur Durchführung eines Versicherungsverhältnisses (zur Prüfung einer Leistungspflicht)
	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 VORSORGE Lebensversicherung AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung Vertragsverwaltung
ERGO Lebensversicherung AG ERGO Pensionsfonds AG ERGO Pensionskasse AG ERGO VORSORGE Lebensversicherung AG Victoria Lebensversicherung AG ERGO VORSORGE Lebensversicherung AG	Longial GmbH	Verwaltung von Versorgungsverträgen
	Augsburger Aktienbank AG	Übertragung Fondsanteile
	ERGO Direkt AG	Bestandsverwaltung, Leistungsbearbeitung
	ERGO Lebensversicherung AG ERGO Life S. A.	Antrags- und Leistungsbearbeitung Verwaltung von Verträge
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 Telekommunikationsdienstleister (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, Rechtsanwaltskanzleien	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	Unterstützung bei der Schadensregulierung