

DATENSCHUTZ

Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen

in der Fassung vom 01.09.2017

Sehr geehrte Kundin,
sehr geehrter Kunde,

der Schutz Ihrer persönlichen Daten und die Wahrung Ihres Persönlichkeitsrechts sind uns wichtig. Die gesetzlichen Regelungen sowie andere Datenschutzvorschriften enthalten allerdings keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch uns. Um auch Ihre Gesundheitsdaten für diesen Versicherungsvertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigen wir daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z.B. Ärzten, erheben zu dürfen. Wir benötigen Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten z.B. an Ärzte weiterleiten zu dürfen.

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung von personenbezogenen Daten

Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten erfolgt nur, soweit Sie zuvor darin eingewilligt haben oder soweit es die europäischen und nationalen gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und das Versicherungsvertragsgesetz (VVG), ausdrücklich erlauben. Danach ist das Erheben, Speichern, und Übermitteln personenbezogener Daten oder ihre Nutzung zur Erfüllung eigener Geschäftszwecke zulässig, wenn es für die Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Vertragsverhältnisses sowie zur Prüfung und Regulierung von Leistungsfällen oder zur Wahrung berechtigter Interessen auf unserer Seite erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass Ihr schutzwürdiges Interesse an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt. Zu den Daten gehören insbesondere Ihre Angaben bei Vertragsschluss, wie z.B. Name, Anschrift, Geburtstag, Geschlecht. Wir speichern zusätzlich Ihre Vertragsdaten, also versicherungstechnische Daten, wie Versicherungsnummer, -summe, -dauer, Beitrag und Bankverbindung sowie Schaden- bzw. Leis-

tungsdaten im Versicherungsfall, als z. B. Angaben zum Schaden (z.B. Schadenshergang, Schadensursachen, Schadenshöhe, Schadensverlauf, Kosten) oder Angaben Dritter zum Schadensfall (z. B. Zeugenaussagen, Sachverständigengutachten).

Ich willige ein, dass die DFV Deutsche Familienversicherung AG (nachfolgend „DFV“) meine personenbezogenen Daten erheben, speichern und nutzen darf, soweit dies zur Angebotserstellung, Antragsprüfung oder zur Begründung, Durchführung und Beendigung des Versicherungsvertrages sowie für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist.

Soweit der Versicherungsvertrag im Rahmen einer Kooperation zwischen der DFV und meiner Krankenkasse vermittelt wurde, **willige ich ein**, dass die DFV meiner Krankenkasse allgemeine Vertragsdaten (z.B. Name, Geburtsdatum, Policen-Nummer, Versicherungsschutz, -beginn und -ende) übermitteln darf, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung und Durchführung der Versicherungsverträge erforderlich ist, und dass meine Krankenkasse diese Daten zu den genannten Zwecken von der DFV erhebt, speichert und nutzt. Soweit der Versicherungsvertrag durch einen Vermittler und ggfls. über einen Pool vermittelt wurde, gelten die vorstehenden Erklärungen zur Datenerhebung und -nutzung sowie zum Datenaustausch sinngemäß auch bezogen auf den Vermittler und den Pool, auch zur Provisionsabrechnung.

Ich willige auch ein, dass meine Krankenkasse das Bestehen und die Beendigung einer Versicherung bzw. einer Mitgliedschaft zum Zwecke der Prüfung der Voraussetzungen für einen Versicherungsvertrag mitteilt.

2. Erhebung, Speicherung und Nutzung von Gesundheitsdaten

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Durchführung Ihres Versicherungsvertrages bei der

DFV, insbesondere für die Schadenfallprüfung unentbehrlich, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z.B. Ärzten, erheben und Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Versicherungsvertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Rückversicherer, weiterleiten zu dürfen. Soweit weitere Personen mitversichert werden sollen, gelten Ihre Erklärungen auch für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen.

Ich willige ein, dass die DFV die von mir künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Durchführung oder Beendigung des Versicherungsvertrages sowie für die Schadenfallprüfung erforderlich ist.

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

Im Einzelfall werden, wie in Ziffer 3.1-3.3 beschrieben Gesundheitsdaten oder die nach § 203 StGB geschützten Daten an andere Stellen übermittelt, die von der DFV vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit verpflichtet wurden. In diesen Fällen benötigt die DFV Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung für sich und die genannten Stellen.

Ich entbinde in den Fällen Ziffern 3.1-3.3 die Mitarbeiter der DFV und der anderen Stellen bei der Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

3.1 Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Für die Beurteilung und Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Sie werden im Vorfeld rechtzeitig über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Ich willige ein, dass die DFV meine personenbezogenen Daten und 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 DFV übermittelt werden.

3.2 Datenweitergabe bei Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen

Die DFV führt bestimmte Aufgaben, wie z.B. die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die Kundenbetreuung, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung Tochtergesellschaften innerhalb des DFV-Unternehmensverbundes (z. B. DFVS Deutsche Familienversicherung Servicegesellschaft mbH) oder anderen Stellen. Zu diesem Zweck kann es dort zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen. Die DFV führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die DFV erheben, verarbeiten oder nutzen. Die aktuelle Liste kann im Internet unter www.deutsche-familienversicherung.de/datenschutz eingesehen oder per E-Mail unter datenschutz@deutsche-familienversicherung.de angefordert werden.

Ich willige ein, dass die DFV meine personenbezogenen Daten und Gesundheitsdaten - soweit erforderlich - an die in der erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und, dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die DFV dies tun dürfte.

3.3 Datenweitergabe an Rückversicherungen und an Vermittler

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, schaltet die DFV Rückversicherungen ein, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. Zur Abrechnung von Beitragszahlungen und Leistungsfällen sowie der Rückversicherungsabrechnung, aber auch zur Beurteilung des Risikos oder eines Versicherungsfalles können Daten über Ihre bestehenden Versicherungsverträge an Rückversicherungen weitergegeben werden. Es werden dabei möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch in Ausnahmefällen auch Gesundheitsangaben verwendet.

Die DFV gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler u.a. auch nach § 203 StGB geschützte Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Versicherungsvertrag angenommen werden kann. Ihre Daten werden von den Rückversicherungen und den Vermittlern nur zu den genannten Zwecken verwendet.

Ich willige ein, dass die DFV meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten - soweit erforderlich - an Rückversicherungen oder an meinen Versicherungsvermittler sowie ggfls. an dessen Pool übermitteln darf und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

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

Kommt der Versicherungsvertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die DFV Ihre bei der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen oder um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können. Ihre Daten werden bei der DFV bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

Ich willige ein, dass die DFV meine Gesundheitsdaten - wenn der Versicherungsvertrag nicht zustande kommt - für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

5. **Bonitätsauskunft**

Der Kontoinhaber willigt ein, dass die DFV zum Zwecke des Vertragsabschlusses und bei Bedarf im Verlauf der aktiven Geschäftsbeziehung zu Zwecken der Vertragsverwaltung und -abwicklung eine Bonitätsprüfung bei der arvato infoscore GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden durchführt und zu diesem Zweck meine personenbezogenen Daten (z. B. Name, Geburtsdatum, Anschrift) nach dort übermittelt. Dabei werden Scorewerte ermittelt, bei denen es sich um Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren handelt, die immer nur ein allgemeines Zahlungsausfallrisiko und nicht die Bonität einer konkreten Person beschreiben.

Ich willige auch ein, dass die bei der Bonitätsprüfung übermittelten Ergebnisse während der Laufzeit dieses Versicherungsvertrages nach den gesetzlichen Bestimmungen gespeichert und zur Überprüfung sowie Verbesserung der Annahmerichtlinien bzw. für andere, die Versichertengemeinschaft schützende Maßnahmen erneut ausgewertet werden dürfen.

6. **Widerruf Ihrer Einwilligung und Widerspruchsrecht**

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten und Gesundheitsdaten (Ziffern 1 bis 5) jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen bzw. der Verarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, zu widersprechen. Eine Verarbeitung durch die DFV ist dann ausgeschlossen, es sei denn, es liegen zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung vor, die die Interessen, Rechte und Freiheiten der betroffenen Person überwiegen oder wenn die Verarbeitung der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen durch die DFV dient.

7. **Weitere Betroffenenrechte**

Sie haben das Recht, jederzeit auf Antrag unentgeltlich Auskunft über die über Sie gespeicherten personenbezogenen Daten zu erhalten sowie auf Übermittlung der von Ihnen der DFV bereitgestellten Daten. Zusätzlich haben Sie das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten, auf Einschränkung der Verarbeitung und Löschung unzulässig erhobener, gespeicherter oder genutzter Daten sowie bei Wegfall des Zweckes, für den die Daten ursprünglich erhoben wurden.

Bei Fragen, Anmerkungen oder sonstigen Anliegen zum Datenschutz bei der DFV Deutsche Familienversicherung AG sowie zur Geltendmachung Ihrer Rechte (Ziffern 6 und 7), wenden Sie sich vertrauensvoll an unseren Datenschutzbeauftragten per E-Mail an: datenschutz@deutsche-familienversicherung.de oder per Post an: Deutsche Familienversicherung, Datenschutzbeauftragter, Reuterweg 47, 60323 Frankfurt am Main.