

Antrag auf Krankenversicherung



CONCORDIA

Krankenversicherungs-Aktiengesellschaft
30621 Hannover · Telefon (0511) 5701-0

Versicherungsschein-Nr.:

1. Antragsteller/in <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Name/Vorname	BD/Vertretung	UV	Insp.
	Gleiche Adresse wie VSNR.	Geburtsdatum	Familienstand*	
Partner-Nr.	PLZ	Staatsangehörigkeit*		in Deutschland seit?*
	Wohnort/Ortsteil	*Angaben sind freiwillig		
		Telefon privat / beruflich	Fax / E-Mail	

2. zu versichernde Person Ich beantrage bei der Concordia Krankenversicherungs-AG den Abschluss der nachfolgend näher bezeichneten Tarife, gegebenenfalls als Vertragsänderung.

	Person 1	Person 2
Name (falls abweichend vom Antragsteller)		
Vorname		
Berufliche Tätigkeit (genaue Bezeichnung) / Branche		
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="text"/>
Seit wann ständig in Deutschland lebend?	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum und Geschlecht	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/> weibl.
Versicherungsbeginn oder Änderungstermin	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

Versicherungsdauer Der Vertrag wird in der Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung für die Dauer von 3 Versicherungsjahren und in der Krankentagegeldversicherung für 1 Versicherungsjahr geschlossen. Das Versicherungsjahr ist mit dem Kalenderjahr identisch. Der Vertrag verlängert sich stillschweigend um jeweils 1 Jahr, sofern er nicht bedingungsgemäß gekündigt wird.

3. Versicherungsschutz, Beitragsberechnung	Be Abschluss des Tarifs AZ gilt ein Zuschlag von 1,30 € für jeden fehlenden Zahn als vereinbart, Anzahl s. 5.7. Bei vorhandener, voller prothetischer Versorgung des Ober- und/oder Unterkiefers kann Tarif AZ nicht geboten werden.		Tarif	Monatsbeitrag €	Zuschl.	Tarif	Monatsbeitrag €	Zuschl.	Zahlungsweise
	Krankenhaustagegeld - max. 50 € pro Tag			AZ/AZPLUS	/		AZ/AZPLUS	/	
Krankentagegeld - max. 15 € pro Tag			SZ			SZ			<input type="checkbox"/> halbjährlich /. 2 % Nachlass
monatlicher Gesamtbeitrag in €			KHT			KHT			<input type="checkbox"/> jährlich /. 3 % Nachlass
			KT43/			KT43/			

Nachlässe werden nur bei Zahlung mit Lastschrift gewährt.

4. Abrufermächtigung Bis auf Widerruf ermächtige ich den Versicherer, die fälligen Beiträge von nachstehendem Konto einzuziehen. Sofern nichts anderes vereinbart ist, werden Versicherungsleistungen auf dieses Konto überwiesen.

Kontoinhaber/in, sofern nicht Antragsteller/in **Unterschrift**

Rechnungen werden nicht versandt

Konto-Nr. bei Bankleitzahl

5. Erklärung über die Gesundheitsverhältnisse der zu versichernden Person(en) Reicht der Raum für die Beantwortung der Fragen nicht aus, verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt als Anlage zum Antrag und unterschreiben Sie dieses. Verweisen Sie im Antrag bitte auf das Beiblatt. Möchten Sie Angaben gegenüber dem Vermittler nicht machen, benachrichtigen Sie unmittelbar und unverzüglich (innerhalb einer Woche ab Antragstellung) schriftlich unsere Gesellschaft. Wurde eine Anlage verwendet? nein ja

5.1 Bestehen oder bestanden in den letzten 5 Jahren Krankheiten, Beschwerden, Unfallfolgen, körperliche Fehler, Abhängigkeiten (z.B. Alkohol, Drogen, Medikamente)? Sind Sie untersucht worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, siehe 5.9	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, siehe 5.9
5.2 Waren Krankenhausaufenthalte in den letzten 10 Jahren erforderlich?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, siehe 5.9	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, siehe 5.9
5.3 Ist eine ambulante/stationäre Untersuchung oder Behandlung - auch zahnärztliche - beabsichtigt oder angeraten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, siehe 5.9	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, siehe 5.9
5.4 Wurde jemals eine HIV-Infektion festgestellt, z. B. durch einen Aidstest?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, siehe 5.9	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, siehe 5.9
5.5 Besteht eine Schwangerschaft? Leistungspflicht besteht für diese Schwangerschaft und Entbindung nicht	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, im Monat	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, im Monat
5.6 Körpergröße / Körpergewicht	cm kg	cm kg
5.7 Anzahl der fehlenden, nicht ersetzten Naturzähne (ohne "Milchzähne" oder Weisheitszähne):		
5.8 Werden Sehhilfen getragen (Brillen oder Kontaktlinsen)?	<input type="checkbox"/> nein Anzahl Dioptrien rechts <input type="text"/> <input type="checkbox"/> ja, Anzahl Dioptrien links <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> nein Anzahl Dioptrien rechts <input type="text"/> <input type="checkbox"/> ja, Anzahl Dioptrien links <input type="text"/>

zu Pers.	zu Frage	Art der Krankheiten, Beschwerden, Gesundheitsstörungen, geplanten Maßnahmen, Therapien usw.	Zeitraum von bis	Name und Anschriften der Ärzte, Krankenhäuser usw.

Name und Anschrift des Hausarztes / Heilpraktiker:

6. Vorversicherungen Besteht oder bestand zusätzlicher privater Krankenversicherungsschutz oder wurde ein solcher bei einer anderen Gesellschaft beantragt?

Art der Zusatzversicherungen, Höhe, Gesellschaft, Zeitraum nein ja, Person 1 2

7. Wartezeiten Ich beantrage den Erlass der Wartezeiten aufgrund einer ärztlichen Untersuchung auf meine Kosten (geht der Befundbericht auf einem mir ausgehändigten Formblatt des Versicherers nicht innerhalb von 21 Tagen ein, gelten die bedingungsgemäßen Wartezeiten). nein ja, Person 1 2

Bitte beachten Sie: Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte auch auf der Rückseite die Erklärungen und Hinweise. Diese enthalten unter anderem Ermächtigungen des Antragstellers und der zu versichernden Personen zur Entbindung von der Schweigepflicht und zur Datenübermittlung sowie die ausdrückliche Anzeigepflicht bis zur Annahme des Antrages. Alle Punkte sind wichtige Bestandteile Ihres Vertrages.

Widerspruchsrecht: Ich kann dem Versicherungsvertrag bis zum Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins und der Versicherungsbedingungen in Textform widersprechen. Eine ausführliche Information hierzu erhalte ich mit dem Versicherungsschein.

Unterschriften (bitte mit Vor- und Zunamen)

Ort/Datum	Antragsteller/in	Ich bestätige, dass mir gegenüber - insbesondere zu den Gesundheitsverhältnissen - keine weiteren Angaben als vorstehend gemacht wurden und dass die nebenstehenden Unterschriften in meiner Gegenwart geleistet wurden.
Gesetzliche Vertretung bei Minderjährigen	zu versichernde Person/en ab 16 Jahren	Vermittler/in

Wichtige Schlusserklärungen des Antragstellers und der zu versichernden Personen sowie wichtige Hinweise

Vorversicherungen

Die Aufgabe einer bestehenden Versicherung zum Zwecke des Abschlusses einer Versicherung bei einem anderen Unternehmen der privaten Krankenversicherung ist im allgemeinen unerwünscht und für den Versicherungsnehmer unzweckmäßig.

Verantwortlichkeit für den Antrag

Die in diesem Antrag gestellten Fragen sind nach bestem Wissen richtig und vollständig schriftlich beantwortet worden. Dabei sind auch die von mir für unwesentlich gehaltenen Erkrankungen, Unfallfolgen oder Beschwerden genannt. Mir ist bekannt, dass bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht, die Concordia Krankenversicherungs-AG gemäß § 16 Versicherungsvertragsgesetz vom Vertrag zurücktreten oder ihn anfechten und gegebenenfalls die Leistung verweigern kann.

Der Vermittler berät mich bei der Antragsaufnahme. Er ist nicht berechtigt, mündliche Erklärungen und Angaben entgegenzunehmen, und zwar weder vor noch nach einer Antragsaufnahme oder nach Vertragsabschluss. Alle Erklärungen und Angaben lege ich daher schriftlich nieder. **Bitte prüfen Sie alle Aussagen, die Sie, oder der Vermittler für Sie, in diesen Antrag oder in andere Schriftstücke schreiben, auf Richtigkeit und Vollständigkeit; sonst gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.**

Eine Durchsicht dieses Antrags habe ich erhalten.

Anzeigepflicht bis zur Annahme des Antrages

Ich verpflichte mich, ärztliche Behandlungen und alle Veränderungen im Gesundheits- und Gebisszustand der zu versichernden Person(en), die bis zur Annahme dieses Antrages eintreten, dem Vorstand der Concordia Krankenversicherungs-AG anzuzeigen; das gilt auch für zwischenzeitlich eingetretene Schwangerschaften sowie für die Beantragung einer eventuellen weiteren Krankenversicherung.

Entbindung von der Schweigepflicht

Mir ist bekannt, dass der Versicherer - soweit hierzu ein Anlass besteht - Angaben über meinen Gesundheitszustand und bei anderen Krankenversicherern auch Angaben über frühere, bestehende oder beantragte Versicherungsverträge zur Beurteilung der Risiken eines von mir beantragten Vertragsabschlusses überprüft. Zu diesem Zweck befreie ich Ärzte, Zahnärzte, Angehörige anderer Heilberufe sowie Angehörige von Krankenanstalten und Gesundheitsämtern, die mich in den letzten zehn Jahren vor Antragstellung untersucht, beraten oder behandelt haben, von ihrer Schweigepflicht - und zwar auch über meinen Tod hinaus - und ermächtige sie, dem Versicherer die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Dies gilt auch für Angehörige anderer Kranken-, Lebens- und Unfallversicherer, mit denen ich bisher in Vertragsbeziehungen stand oder stehe. Diese Ermächtigung endet fünf Jahre nach Antragstellung.

Mir ist ferner bekannt, dass der Versicherer zur Beurteilung seiner Leistungspflicht auch Angaben überprüft, die ich zur Begründung etwaiger Ansprüche mache oder die sich aus von mir eingereichten Unterlagen (z.B. Rechnungen, Verordnungen) sowie von mir veranlasseten Mitteilungen eines Krankenhauses oder von Angehörigen eines Heilberufes ergeben. Auch zu diesem Zweck befreie ich die Angehörigen von Heilberufen oder Krankenanstalten, die in den vorgelegten Unterlagen genannt sind oder die an der Heilbehandlung beteiligt waren, von ihrer Schweigepflicht; dabei hat die Geltendmachung eines Leistungsanspruches die Bedeutung einer Schweigepflichtentbindung für den Einzelfall. Von der Schweigepflicht entbinde ich auch zur Prüfung von Leistungsansprüchen im Falle meines Todes. Die Schweigepflichtentbindung für die Leistungsprüfung bezieht sich auch auf die Angehörigen von anderen Kranken- und Unfallversicherern, die nach dort bestehenden Versicherungen befragt werden dürfen.

Diese Erklärung gebe ich auch für meine mitzuversichernden Kinder sowie die von mir mitzuversichernden Personen ab, die die Bedeutung dieser Erklärung nicht selbst beurteilen können.

Angaben zum Einkommen

Ich bestätige hiermit, dass mein beantragtes Krankentagegeld zusammen mit sonstigen Krankentage- und Krankengeldern nicht das auf den Kalendertag umgerechnete, aus der beruflichen Tätigkeit herrührende Nettoeinkommen übersteigt.

Zustandekommen des Vertrages

Mir ist bekannt, dass ein Versicherungsvertrag erst zustande kommt, wenn der Vorstand schriftlich die Annahme des Antrages erklärt hat oder der Versicherungsschein ausgehändigt, übersandt oder angeboten wird und ggf. eine Widerspruchsfrist abgelaufen ist. Die Annahmefrist für den Versicherer beträgt 6 Wochen. Wird der Antrag innerhalb dieser Frist nicht angenommen, ist kein Vertrag zustande gekommen. Der Versicherungsvertrag unterliegt deutschem Recht. Vertragsgrundlage bilden der Versicherungsschein, die allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarifierläuterungen und Tarifbedingungen sowie der für den Vertragsinhalt maßgeblichen Verbraucherinformation. Sie erhalten diese Unterlagen vor der Antragsaufnahme oder zusammen mit dem Versicherungsschein. Besondere Vereinbarungen sind nur dann verbindlich, wenn die Concordia Krankenversicherungs-AG sie schriftlich bestätigt.

Versicherungsbeginn ist der Termin, ab dem Beiträge zu zahlen sind.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem technischen Versicherungsbeginn, jedoch nicht vor dem Zustandekommen des Vertrages, gegebenenfalls nicht vor Ablauf von Wartezeiten.

Besonders vereinbarte Beitragszuschläge (Wagnisausgleich) können während der Vertragsdauer bei einer Beitragsänderung entsprechend angepasst werden.

Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz - BDSG -

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Verband der privaten Krankenversicherung e.V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen.

Ich willige ferner ein, dass die Versicherer der Concordia Versicherungsgruppe meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass der/die Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblatts zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir zusammen mit weiteren gesetzlich vorgesehenen Verbraucherinformationen - auf Wunsch auch sofort - überlassen wird.

Wirtschaftsauskunft

Ich willige ferner ein, dass Wirtschaftsauskünfte über meine Person eingeholt werden.

Beitragsentwicklung im Alter

Die Krankheitskosten sind im allgemeinen stark altersabhängig. Z.B. fallen für einen 70jährigen Mann im Vergleich zu einem 40jährigen durchschnittlich etwa 6fach höhere Krankenhauskosten an. Das sich mit dem Alter erhöhende Krankheitsrisiko ist jedoch bei der Kalkulation schon berücksichtigt. Ab Beginn des Versicherungsvertrages wird mit einem Teil des Beitrages eine sogenannte Alterungsrückstellung gebildet. Mit dieser Alterungsrückstellung werden die Mehrbelastungen im Alter ohne Beitragserhöhung aufgefangen. Was die Alterungsrückstellung aber nicht ausgleichen kann, sind die nicht altersbedingten allgemeinen Kostensteigerungen im Gesundheitswesen, wie sie z.B. der medizinische Fortschritt in Diagnose und Therapie mit sich bringt. Steigen die Kosten der Heilbehandlung, müssen auch die Beiträge steigen.

Maßnahmen zur Beitragsermäßigung im Alter

Im Rahmen aufsichtsrechtlicher Bestimmungen haben die Versicherten in der privaten Krankenversicherung einen in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen festgelegten Rechtsanspruch auf die Beitragsermäßigung im Alter. Hierfür werden der Alterungsrückstellung jährlich aufsichtsrechtlich festgelegte zusätzliche Beiträge zugeschrieben.

Weitere wichtige Hinweise für den Tarif AZ:

Nicht versicherbar sind Personen, für die eine Anfertigung oder Erneuerung von Zahnersatz notwendig, vorgesehen oder angeraten ist.

Personen mit 5 oder mehr fehlenden, nicht ersetzten Zähnen (unberücksichtigt bleiben "Milchzähne" oder Weisheitszähne) sind ebenfalls nicht versicherbar.

Personen mit vorhandener voller prothetischer Versorgung des Ober- und Unterkiefers.

Zusätzliche Verbraucherinformation

Wichtige Verbraucherinformationen gemäß § 10 a des Versicherungsaufsichtsgesetzes (VAG) finden Sie im Antrag, dem Versicherungsschein und den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Der Vermittler und die Mitarbeiter der Concordia Krankenversicherungs-AG beraten Sie umfassend und kompetent. Sofern trotz aller Bemühungen einmal Grund zur Unzufriedenheit gegeben sein sollte, kann eine Beschwerde außer an den vermittelnden Agenten auch an eine der nachfolgenden Stellen gerichtet werden:

- Concordia Krankenversicherungs-AG, 30621 Hannover
- PKV-Ombudsmann, Leipziger Straße 104, 10117 Berlin
- Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihrem Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu teilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risiko- beurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) und beim Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Beispiele:

Allgemeine Haftpflichtversicherung - Registrierung von auffälligen Schadenfällen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

Kfz-Versicherer - Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

Lebensversicherer - Aufnahme von Sonder- risiken, z. B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag

- aus versicherungsmedizinischen Gründen,
- aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer,
- wegen verweigerter Nachuntersuchung;

Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers; Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge.

Zweck: Risikoprüfung.

Rechtsschutzversicherer

- vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb von 12 Monaten.
- Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens 3 Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten.
- Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung.

Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung.

Sachversicherer - Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmisbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadensummen erreicht sind.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

Transportversicherer

- Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmisbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäckversicherung.

Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmisbrauch.

Unfallversicherer

- Meldung bei erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht,
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen,
- außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmisbrauch.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen

der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von "Datenübermittlung", bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten - wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Unserer Unternehmensgruppe gehören z. Z. folgende Unternehmen an:

- Concordia Versicherungs-Gesellschaft a. G.
- Concordia Versicherung Holding AG
- Concordia Lebensversicherungs-AG
- Concordia Krankenversicherungs-AG
- Concordia Rechtsschutz-Versicherungs-AG
- Concordia Service GmbH
- Cordial Versicherung AG
- Cordial Versicherungs-Dienstleistungen GmbH
- oeco capital Lebensversicherung AG

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen.

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z. B. Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie durch Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a..

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.