

ANTRAG ZUR AUFNAHME IN DEN GRUPPENVERTRAG

Gruppenvertragsnummer



Vertragspartner

Firma

Agent

Name

Anschrift

Mobiletelefon

E-Mail

Mitarbeiter (hauptversicherte Person, als Versicherungsnehmer angezeigt)

Name

Vorname

Sozialversicherungsnummer | Matricule

Telefon

Mobiletelefon

E-Mail

Adresse (Straße, Hausnummer - PLZ/Ort)

Zu versichernde Person/en

Tarif

HRS = HCP-EH

CHDN = CHNP-EH

CHNP = CHNP-EH

Name, Vorname Mitarbeiter (falls Versicherungsschutz erforderlich)

Geschlecht

Geburtsdatum

Tarif

Beginn

Monatlicher Beitrag (€) *

	☐ w ☐ m				
----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Name, Vorname

	☐ w ☐ m				
----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

	☐ w ☐ m				
----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

	☐ w ☐ m				
----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

	☐ w ☐ m				
----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

	☐ w ☐ m				
----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

	☐ w ☐ m				
----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

	☐ w ☐ m				
----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

	☐ w ☐ m				
----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

	☐ w ☐ m				
----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

* Alle angegebenen Beiträge verstehen sich zuzüglich der gemäß dem Wohnsitzland des Versicherungsnehmers geltenden Versicherungssteuer.

ZAHLUNGSMODALITÄTEN

Zahlungsintervall	☐ monatlich ¹ Zahlung erfolgt per SEPA-Lastschriftmandat	☐ vierteljährlich	☐ halbjährlich (minus 2% Sconto)	☐ jährlich (minus 3% Sconto)
Zahlungsart	☐ Lastschriftverfahren		☐ Überweisung	

¹ wenn Sie sich für eine monatliche Zahlung entscheiden, ist ein SEPA-Lastschriftmandat erforderlich. Falls keine unterschriebene Einzugsermächtigung vorliegt, wird automatisch die vierteljährliche Zahlung angewendet.

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige/wir ermächtigen die DKV Luxembourg S.A., Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der DKV Luxembourg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Meine/Unsere Rechte zu diesem Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir bei meinem/unserem Kreditinstitut anfordern kann/können.

Gegenstand des Mandats	Zahlung von Versicherungsprämien, für die Zahlungsart Lastschriftverfahren gewählt wurde.	
Der Unterzeichner (der Versicherungsnehmer, auf dessen Namen die Rechnungen ausgestellt werden)		
bittet das Unternehmen (das die Rechnungen ausstellt)	DKV Luxembourg S.A. Société Anonyme d'Assurances 11-13, rue Jean Fischbach L-3372 LEUDELANGE	
CETREL-Registrierungsnummer	LU03 ZZZO 0000 0000 6399 0020 07	
von diesem Tag an und bis auf ausdrücklichen Widerruf alle Rechnungen mit dem Verweis auf die Versicherungspolice einzuziehen		
bei dem Finanzinstitut		
durch Belastung des Kontos mit der Nummer ²		
auf den Namen ³	Name Straße, Nr PLZ Ort	
Gutschriftskonto	Wird mitgeteilt durch DKV Luxembourg S.A.	
Zahlungsart	Wiederkehrend	

Ort	Datum

Unterschrift zur Bestätigung

Der Zahlungspflichtige	Der Kontoinhaber ²
	

² wenn uns kein Leistungskonto mitgeteilt wurde, wird automatisch das auf dem SEPA-Mandat angegebene Konto für Leistungserstattungen verwendet, sofern es ebenfalls dem Versicherungsnehmer gehört.

³ nur erforderlich, wenn der Kontoinhaber nicht der Rechnungsempfänger ist.

INFORMATIONS RELATIVES À VOTRE COMPTE DE REMBOURSEMENT INFORMATION REGARDING YOUR REIMBURSEMENT ACCOUNT INFORMATIONEN ZU IHREM ERSTATTUNGSKONTO

Sur quel compte bancaire devons-nous rembourser vos prestations ?
Veuillez nous communiquer les coordonnées bancaires correspondantes.

To which bank account should we reimburse your benefits?
Please provide us with the relevant bank details.

Auf welches Konto sollen wir Ihre Leistungen erstatten?
Bitte teilen Sie uns die entsprechende Bankverbindung mit.

N° de police Policy No. Versicherungsnr.	
Nom Name	
Prénom First name Vorname	
Adress Address	
Code postal Postcode PLZ	
Ville City Ort	
Pays Country Land	
Téléphone Phone Telefon	
E-mail E-Mail	
IBAN	
BIC	

Lieu Place Ort	
Date Datum	
Nom, prénom Name, First name Name, Vorname	
Signature Unterschrift	

Veuillez nous envoyer ce formulaire par e-mail à customerservice@dkv.lu ou compléter simplement le compte de remboursement dans votre easyAPP.

Please send us this form by email to customerservice@dkv.lu or add the reimbursement account easily in your easyAPP.

Bitte schicken Sie uns dieses Formular per Email an customerservice@dkv.lu oder ergänzen Sie einfach das Erstattungskonto in Ihrer easyAPP.

Erklärungen des Versicherungsnehmers

1. Versicherungsanfrage

Der Versicherungsnehmer erklärt, darüber im Bilde zu sein, dass diese Versicherungsanfrage weder den möglichen Versicherungsnehmer noch die DKV Luxembourg S.A. zum Vertragsabschluss verpflichtet. Der Versicherungsschutz beginnt keinesfalls mit Unterzeichnung der Versicherungsanfrage.

Der Versicherungsagent ist bei der DKV Luxembourg S.A. zugelassen und im „Verzeichnis der Versicherungsvermittler und Rückversicherer“ eingetragen. Informationen zur Zulassung der Agenten können auf der Website des Commissariat aux Assurances (luxemburgische Aufsichtsbehörde für den Versicherungssektor) unter <http://www.caa.lu/>, Rubrik „Intermédiaires“ (Vermittler) abgerufen werden.

2. Personenbezogene Daten

Der Verantwortliche für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist die DKV Luxembourg S.A., 11-13 rue Jean Fischbach, L-3372 Leudelange. Der Datenschutzbeauftragte ist über die E-Mail-Adresse dpo@lalux.lu erreichbar. Gemäß der Verordnung über den Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten erhebt und verarbeitet der für die Verarbeitung Verantwortliche (nachfolgend der „Verantwortliche“) die personenbezogenen Daten, die der Versicherungsnehmer ihm mitgeteilt hat, sowie die Daten, die er ihm zu einem späteren Zeitpunkt für folgende Zwecke übermittelt:

- Zur Beurteilung der Risiken und zur Vorbereitung, Erstellung, Verwaltung und Ausführung der Versicherungsverträge. Die Verarbeitung ist für die Ausführung eines Vertrags notwendig, bei dem die betroffene Person (d. h. der Versicherungsnehmer und der (oder die) Versicherte(n)) Vertragspartei ist, oder für die Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen, die auf Wunsch dieser Partei durchgeführt werden, wie etwa die Anforderung von Angeboten/Kostenvoranschlägen. Die personenbezogenen Daten werden dementsprechend den Mitarbeitern und Agenten des Verantwortlichen, den beratenden Ärzten, seinen Auftragsverarbeitern und seinem Rückversicherer mitgeteilt.
- Zur Erhebung der übermittelten Daten und gegebenenfalls Übermittlung an das Commissariat aux Assurances gemäß dem geänderten Gesetz vom 07.12.2015 über den Versicherungssektor. Diese Verarbeitung ist notwendig, um eine für den Verantwortlichen geltende gesetzliche Verpflichtung zu erfüllen.
- Zur Erhebung der übermittelten Daten und gegebenenfalls Übermittlung an die externen Prüfer im Rahmen der Arbeiten, die das geänderte Gesetz vom 08.12.1994 über die Jahresabschlüsse von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen verlangt. Diese Verarbeitung ist notwendig, um eine für den Verantwortlichen geltende gesetzliche Verpflichtung zu erfüllen.
- Zur Vermeidung oder Entdeckung jedes Betrugsrisikos und zur Beachtung der Verbote und der gegen Personen, Unternehmen oder Unternehmensgruppen ergriffenen einschränkenden finanziellen Maßnahmen. Diese Verarbeitung ist notwendig, um eine für den Verantwortlichen geltende gesetzliche Verpflichtung zu erfüllen oder zum Schutz der berechtigten Interessen des Verantwortlichen. Die personenbezogenen Daten werden gegebenenfalls an die zuständige Behörde weitergeleitet, wie etwa die zentrale Meldestelle, wobei die geltenden Rechtsvorschriften streng befolgt werden.
- Zur Pflege der Geschäftsbeziehungen mit den Kunden - einschließlich (sofern die Kunden dem nicht widersprechen) zur Information über vergleichbare Produkte oder Leistungen oder über Produkte und Leistungen, die die von ihnen bereits abgeschlossenen ergänzen, sowie über neue Produkte und Leistungen. Grundlage der Verarbeitung ist das berechnete Interesse des Verantwortlichen, seine Kunden auf Versicherungsprodukte und -leistungen aufmerksam zu machen und sie zu beraten. Die personenbezogenen Daten werden dementsprechend den Mitarbeitern der LALUX-Gruppe und den Agenten des LALUX-Netzes mitgeteilt. Im Rahmen dieses Zwecks werden keine Gesundheitsdaten übermittelt; diese werden ausschließlich von der Gesellschaft verarbeitet, die sie erhoben hat.
- Zur Korrespondenz mit seinen Anwälten, Beratern, Ärzten oder jedem anderen Beteiligten und zur Übermittlung der notwendigen Daten an diese sowie an das Commissariat aux Assurances (CAA), die Association des Compagnies d'Assurances (ACA) oder auch an die befassen Richter und bezeichneten Sachverständigen, um seine Rechte zu schützen, insbesondere im Rahmen der Verteidigung oder des Schutzes seiner Rechte und Interessen (etwa Eintreibung geschuldeter Beträge, Anfechtung der Bedingungen für das Vorgehen), im Rahmen von gerichtlichen Klagen, des Umgangs mit Beschwerden oder Streitigkeiten usw. Die Verarbeitung ist notwendig zur Erfüllung einer gesetzlichen Verpflichtung oder zum Schutz der berechtigten Interessen des Verantwortlichen. Die personenbezogenen Daten können dementsprechend den oben angegebenen Parteien übermittelt werden.

Der Verantwortliche handelt gemäß den Modalitäten und Bedingungen, die in Artikel 300 des geänderten Gesetzes über den Versicherungssektor im Hinblick auf die berufliche Schweigepflicht im Versicherungsbereich ausgeführt werden.

Der Versicherungsnehmer/Versicherte erklärt, darüber im Bilde zu sein, dass die Beantwortung der in der Versicherungsanfrage oder in etwaigen anderen Dokumenten gestellten Fragen zwingend ist. Werden die Fragen nicht beantwortet, hat der Verantwortliche das Recht, die Geschäftsbeziehung abzulehnen.

Die betroffene Person hat das Recht, vom Verantwortlichen Zugang zu ihren personenbezogenen Daten, die Berichtigung oder Löschung dieser Daten oder eine Beschränkung ihrer Verarbeitung zu verlangen. Sie hat zudem das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und das Recht auf Übertragbarkeit der Daten. Die Wahrnehmung des Rechts auf Widerspruch gegen die Verarbeitung bewirkt die Auflösung des Vertrags, da die Beurteilung des Risikos durch den Verantwortlichen auf den gesammelten Informationen basiert. Es ist daher unbedingt notwendig, die Fragen gewissenhaft zu beantworten, wobei darauf hingewiesen wird, dass Auslassungen oder absichtliche Ungenauigkeiten, die den Verantwortlichen zu einer falschen Bewertung des Risikos veranlassen, die Nichtigkeit des Vertrags bewirken.

Der Versicherungsnehmer verpflichtet sich daher, unverzüglich alle Beschwerden, Erkrankungen, Unfälle, Behandlungen, auch betreffend Zähne oder Kiefer, anzugeben und ganz allgemein jede Untersuchung anzugeben, die bereits vor dem Datum des Inkrafttretens des Vertrags vorgesehen war bzw. empfohlen wurde.

Mit seiner Unterschrift bestätigt der Versicherungsnehmer, dass er alle Punkte wahrheitsgemäß beantwortet hat. Er übernimmt die Verantwortung für die von ihm unterzeichneten Angaben auch dann, wenn der Antrag von einem Versicherungsvermittler ausgefüllt wurde.

Der Versicherungsnehmer billigt, dass der Verantwortliche das Recht hat, die Richtigkeit aller von ihm gemachten Angaben zu überprüfen und er weiß, dass der Verantwortliche die Vorlage aller von ihm für notwendig erachteten Unterlagen für diesen Zweck und zur Erläuterung der Angaben verlangen kann.

Der Verantwortliche kann automatisierte Entscheidungsfindungssysteme nutzen, etwa bei Kontrollen zur Verhinderung des Betrugsrisikos. Er kann solche Verfahren nutzen, um festzustellen, ob die Geschäftsbeziehung mit einem Kunden oder ein Vertrag mit einem Betrugsrisiko verbunden ist. Dementsprechend kann der Verantwortliche zusätzliche Nachweise verlangen und er ist berechtigt, den Abschluss der Versicherung abzulehnen.

Bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, die ein menschliches Eingreifen erfordert, wendet der Verantwortliche keine Verarbeitung an, die in einer automatisierten Bewertung basierend auf persönlichen Aspekten beruht, und alle Entscheidungen werden nicht automatisiert getroffen. Für gezielte Marketingkampagnen gibt es eine Sequenzierung, bei der keinerlei Entscheidung verlangt wird und die die betroffenen Personen dem Verantwortlichen gegenüber in keiner Weise verpflichtet.

Kommt es zu keinem Vertragsabschluss, können die Daten für die Dauer von drei Jahren, gerechnet ab deren Erhebung durch den Verantwortlichen oder ab dem letzten vom potenziellen Kunden ausgehenden Kontakt aufbewahrt werden. In allen anderen Fällen beschränkt sich die Dauer der Aufbewahrung der Daten auf die Dauer der Verarbeitung der Daten und den sich daran anschließenden Zeitraum, während dessen die Daten aufbewahrt werden müssen, damit der Verantwortliche seine Pflichten nach Maßgabe der Verjährungsfristen oder in Anwendung anderer gesetzlicher Bestimmungen erfüllen kann.

3. Allgemeine Versicherungsbedingungen

Mit seiner Unterschrift erklärt der Versicherungsnehmer, dass er die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Administrativen Bedingungen und die Definitionen sowie die für den vorliegenden Gruppenvertrag geltenden Sonderbedingungen erhalten, diese zur Kenntnis genommen hat und deren Inhalt uneingeschränkt billigt.

Finanzsanktionen

Ausgeschlossen sind gemäß den vorliegenden allgemeinen Bedingungen jegliche Entschädigungszahlung, Rückerstattung, sowie auch allgemein jede Versicherungsdeckung oder die Erbringung von Versicherungsleistungen jeder Art, wenn solche Zahlungen, Versicherungsdeckungen oder Leistungen einen Verstoß darstellen gegen internationale Sanktionen auf Grundlage einer Resolution des UN-Sicherheitsrates, einer Entscheidung des Rates der Europäischen Union oder einer Entscheidung der Kommission der Europäischen Union, oder allgemeiner einen Verstoß gegen jede Anordnung, die internationale Wirtschafts- und Handelssanktionen zur Folge hat, oder auch einen Verstoß gegen Gesetze oder Verordnungen jeder staatlichen Behörde, die die Gesellschaft einhalten muss.

Sollten internationale Sanktionen während der Laufzeit des Versicherungsvertrages anwendbar werden und somit die Fähigkeit der Gesellschaft zur Erbringung der im Vertrag festgelegten Garantie(n) einschränken oder unmöglich machen, können sowohl die Gesellschaft als auch der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag gesetzeskonform kündigen. Gemäß Artikel 40 des Gesetzes vom 27. Juli 1997 über den Versicherungsvertrag kann die Firma im Falle einer solchen Kündigung einen der Gültigkeitsdauer des Vertrags entsprechenden zeitanteiligen Prämienbetrag einbehalten.

Erklärungen der versicherten Personen

Personenbezogene Daten

Der Verantwortliche für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist die DKV Luxembourg S.A., 11-13 rue Jean Fischbach, L-3372 Leudelange. Der Datenschutzbeauftragte ist über die E-Mail-Adresse dpo@lalux.lu erreichbar. Gemäß der Verordnung über den Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten erhebt und verarbeitet der für die Verarbeitung Verantwortliche (nachfolgend der „Verantwortliche“) die personenbezogenen Daten, die der Versicherungsnehmer ihm mitgeteilt hat, sowie die Daten, die er ihm zu einem späteren Zeitpunkt für folgende Zwecke übermittelt:

- Zur Beurteilung der Risiken und zur Vorbereitung, Erstellung, Verwaltung und Ausführung der Versicherungsverträge. Die Verarbeitung ist für die Ausführung eines Vertrags notwendig, bei dem die betroffene Person (d. h. der Versicherungsnehmer und der (oder die) Versicherte(n)) Vertragspartei ist, oder für die Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen, die auf Wunsch dieser Partei durchgeführt werden, wie etwa die Anforderung von Angeboten/Kostenvorschlägen. Die personenbezogenen Daten werden dementsprechend den Mitarbeitern und Agenten des Verantwortlichen, den beratenden Ärzten, seinen Auftragsverarbeitern und seinem Rückversicherer mitgeteilt.
- Zur Erhebung der übermittelten Daten und gegebenenfalls Übermittlung an das Commissariat aux Assurances gemäß dem geänderten Gesetz vom 07.12.2015 über den Versicherungssektor. Diese Verarbeitung ist notwendig, um eine für den Verantwortlichen geltende gesetzliche Verpflichtung zu erfüllen.
- Zur Erhebung der übermittelten Daten und gegebenenfalls Übermittlung an die externen Prüfer im Rahmen der Arbeiten, die das geänderte Gesetz vom 08.12.1994 über die Jahresabschlüsse von Versicherungs- und Rückversicherungsunternehmen verlangt. Diese Verarbeitung ist notwendig, um eine für den Verantwortlichen geltende gesetzliche Verpflichtung zu erfüllen.
- Zur Vermeidung oder Entdeckung jedes Betrugsrisikos und zur Beachtung der Verbote und der gegen Personen, Unternehmen oder Unternehmensgruppen ergriffenen einschränkenden finanziellen Maßnahmen. Diese Verarbeitung ist notwendig, um eine für den Verantwortlichen geltende gesetzliche Verpflichtung zu erfüllen oder zum Schutz der berechtigten Interessen des Verantwortlichen. Die personenbezogenen Daten werden gegebenenfalls an die zuständige Behörde weitergeleitet, wie etwa die zentrale Meldestelle, wobei die geltenden Rechtsvorschriften streng befolgt werden.
- Zur Pflege der Geschäftsbeziehungen mit den Kunden - einschließlich (sofern die Kunden dem nicht widersprechen) zur Information über vergleichbare Produkte oder Leistungen oder über Produkte und Leistungen, die die von ihnen bereits abgeschlossenen ergänzen, sowie über neue Produkte und Leistungen. Grundlage der Verarbeitung ist das berechnete Interesse des Verantwortlichen, seine Kunden auf Versicherungsprodukte und -leistungen aufmerksam zu machen und sie zu beraten. Die personenbezogenen Daten werden dementsprechend den Mitarbeitern der LALUX-Gruppe und den Agenten des LALUX-Netzes mitgeteilt. Im Rahmen dieses Zwecks werden keine Gesundheitsdaten übermittelt; diese werden ausschließlich von der Gesellschaft verarbeitet, die sie erhoben hat.
- Zur Korrespondenz mit seinen Anwälten, Beratern, Ärzten oder jedem anderen Beteiligten und zur Übermittlung der notwendigen Daten an diese sowie an das Commissariat aux Assurances (CAA), die Association des Compagnies d'Assurances (ACA) oder auch an die befassen Richter und bezeichneten Sachverständigen, um seine Rechte zu schützen, insbesondere im Rahmen der Verteidigung oder des Schutzes seiner Rechte und Interessen (etwa Eintreibung geschuldeter Beträge, Anfechtung der Bedingungen für das Vorgehen), im Rahmen von gerichtlichen Klagen, des Umgangs mit Beschwerden oder Streitigkeiten usw. Die Verarbeitung ist notwendig zur Erfüllung einer gesetzlichen Verpflichtung oder zum Schutz der berechtigten Interessen des Verantwortlichen. Die personenbezogenen Daten können dementsprechend den oben angegebenen Parteien übermittelt werden.
- Zudem werden dem Versicherungsnehmer im Rahmen der Verwaltung des Versicherungsvertrags die für den Versicherungsvertrag relevanten Gesundheitsdaten, die sich im Besitz des Versicherers befinden, übermittelt, da der Versicherungsnehmer die Versicherungsprämien und gegebenenfalls die Prämienaufschläge in Verbindung mit dem Gesundheitszustand des Versicherten zahlt. Zudem gelten für den Versicherungsnehmer etwaige Ausnahmen aufgrund des Gesundheitszustands des Versicherten, die den von ihm beantragten Versicherungsschutz einschränken. Darüber hinaus wäre der vom Versicherungsnehmer abgeschlossene Versicherungsvertrag im Falle absichtlicher Falschangaben des Versicherten in seiner Gesundheitserklärung nichtig; der Versicherungsnehmer hat das Recht, die Gesundheitserklärung des Versicherten zu sehen, sich über die Gesundheitsdaten zu informieren, die im Besitz des Verantwortlichen sind, und mit dem Verantwortlichen diesbezüglich zu kommunizieren.

Der Verantwortliche handelt gemäß den Modalitäten und Bedingungen, die in Artikel 300 des geänderten Gesetzes über den Versicherungssektor im Hinblick auf die berufliche Schweigepflicht im Versicherungsbereich ausgeführt werden.

Der Versicherte erklärt, darüber im Bilde zu sein, dass die Beantwortung der in der Versicherungsanfrage oder in etwaigen anderen Dokumenten gestellten Fragen zwingend ist. Werden die Fragen nicht beantwortet, hat der Verantwortliche das Recht, die Geschäftsbeziehung abzulehnen.

Die betroffene Person hat das Recht, vom Verantwortlichen Zugang zu ihren personenbezogenen Daten, die Berichtigung oder Löschung dieser Daten oder eine Beschränkung ihrer Verarbeitung zu verlangen. Sie hat zudem das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung und das Recht auf Übertragbarkeit der Daten. Die Wahrnehmung des Rechts auf Widerspruch gegen die Verarbeitung bewirkt die Auflösung des Vertrags, da die Beurteilung des Risikos durch den Verantwortlichen auf den gesammelten Informationen basiert. Es ist daher unbedingt notwendig, die Fragen gewissenhaft zu beantworten, wobei darauf hingewiesen wird, dass Auslassungen oder absichtliche Ungenauigkeiten, die den Verantwortlichen zu einer falschen Bewertung des Risikos veranlassen, die Nichtigkeit des Vertrags bewirken.

Der Versicherte verpflichtet sich daher, unverzüglich alle Beschwerden, Erkrankungen, Unfälle, Behandlungen, auch betreffend Zähne oder Kiefer, anzugeben und ganz allgemein jede Untersuchung anzugeben, die bereits vor dem Datum des Inkrafttretens des Vertrags vorgesehen war bzw. empfohlen wurde.

Mit seiner Unterschrift bestätigt der Versicherte, alle Punkte wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Er übernimmt die Verantwortung für die von ihm unterzeichneten Angaben auch dann, wenn der Antrag von einem Versicherungsvermittler ausgefüllt wurde.

Der Versicherte billigt, dass der Verantwortliche das Recht hat, die Richtigkeit aller Angaben zu überprüfen und der Versicherte weiß, dass der Verantwortliche die Vorlage aller von ihm für notwendig erachteten Unterlagen für diesen Zweck und zur Erläuterung der Angaben verlangen kann.

Der Verantwortliche kann automatisierte Entscheidungsfindungssysteme nutzen, etwa bei Kontrollen zur Verhinderung des Betrugsrisikos. Er kann solche Verfahren nutzen, um festzustellen, ob die Geschäftsbeziehung mit einem Kunden oder ein Vertrag mit einem Betrugsrisiko verbunden ist. Dementsprechend kann der Verantwortliche zusätzliche Nachweise verlangen und er ist berechtigt, den Abschluss der Versicherung abzulehnen.

Dementsprechend kann der Verantwortliche zusätzliche Nachweise verlangen und er ist berechtigt, den Abschluss der Versicherung abzulehnen. Bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, die ein menschliches Eingreifen erfordert, wendet der Verantwortliche keine Verarbeitung an, die in einer automatisierten Bewertung basierend auf persönlichen Aspekten beruht, und alle Entscheidungen werden nicht automatisiert getroffen. Für gezielte Marketingkampagnen gibt es eine Sequenzierung, bei der keinerlei Entscheidung verlangt wird und die die betroffenen Personen dem Verantwortlichen gegenüber in keiner Weise verpflichtet.

Kommt es zu keinem Vertragsabschluss, können die Daten für die Dauer von drei Jahren, gerechnet ab deren Erhebung durch den Verantwortlichen oder ab dem letzten vom potenziellen Kunden ausgehenden Kontakt aufbewahrt werden. In allen anderen Fällen beschränkt sich die Dauer der Aufbewahrung der Daten auf die Dauer der Verarbeitung der Daten und den sich daran anschließenden Zeitraum, während dessen die Daten aufbewahrt werden müssen, damit der Verantwortliche seine Pflichten nach Maßgabe der Verjährungsfristen oder in Anwendung anderer gesetzlicher Bestimmungen erfüllen kann.

Ort

Datum

Unterschrift des Mitarbeiters (hauptversicherte Person)

