

# ERGO Direkt

## **Datenschutzhinweise sowie Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen**

**Informationen zur Verwendung Ihrer Daten:** ERGO Direkt Versicherungen haben sich verpflichtet, die Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft einzuhalten. Ihr Vorteil: Wir informieren Sie umfassend über die Verwendung Ihrer Daten und machen deren Verarbeitung für Sie transparent. Es ist selbstverständlich, dass wir die relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie alle weiteren maßgeblichen Gesetze beachten.

Die Unternehmen der ERGO Versicherungsgruppe (zu finden unter [ergodirekt.de/datenschutz](http://ergodirekt.de/datenschutz)) führen Ihre Stammdaten (z. B. Name, Adresse) in gemeinsamen Datensammlungen. Sie dürfen sich diese gegenseitig zur Nutzung überlassen, soweit dies für die ordnungsgemäße Durchführung der Versicherungs-Angelegenheiten erforderlich ist. ERGO Direkt Versicherungen erheben neben den vertragsrelevanten Daten auch Angaben (z. B. Bankverbindung, Telefonnummer), die für eine kostengünstige Vertragsführung wichtig sind. Die erhobenen personenbezogenen Daten nutzen und verarbeiten wir grundsätzlich nur zweckgebunden. Sie werden für das Versicherungsverhältnis, zur Qualitätssicherung, Werbung für eigene Versicherungsprodukte und die der Versicherungsgruppe, sowie zur Markt- und Meinungsforschung eingesetzt. Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten zum Einschätzen des zu versichernden Risikos vor Abschluss des Vertrags. Insbesondere zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses und im Leistungsfall. Sie können Daten löschen oder sperren lassen, wenn die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung unzulässig oder nicht mehr erforderlich ist. **Sie können jederzeit der Verarbeitung und Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten widersprechen.** Wir setzen Ihren Wunsch nach Ablauf einer technisch nötigen Frist um.

Weitergehende Informationen wie:

- den Code of Conduct (Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft),
- die Unternehmen der ERGO Versicherungsgruppe,
- die Dienstleisterliste, der für uns tätigen Unternehmen,

finden Sie im Internet unter [ergodirekt.de/datenschutz](http://ergodirekt.de/datenschutz).

Sie möchten einen Ausdruck anfordern oder Wünsche zu Ihren personenbezogenen Daten äußern? Dazu erreichen Sie uns telefonisch gebührenfrei: 0800 / 444 1000, oder schriftlich unter der E-Mail Adresse [datenschutz.beauftragter@ergodirekt.de](mailto:datenschutz.beauftragter@ergodirekt.de). Außerdem bei ERGO Direkt Versicherungen, Datenschutzbeauftragter, Karl-Martell-Str. 60, 90344 Nürnberg. Selbstverständlich erhalten Sie hier auch alle Auskünfte zum Thema Datenschutz.

## **Hinweis zu den nachfolgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen:**

**Sie können jederzeit von Ihnen erteilte Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen formlos mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Der Widerruf kann allerdings ausgeschlossen sein oder dazu führen, dass die Leistung nicht erbracht werden kann. Dies ist der Fall, wenn die Einwilligung zur Durchführung des Vertrags oder der Schadensabwicklung erforderlich ist.** Kontaktmöglichkeiten siehe oben.

## **Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung**

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 Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die ERGO Direkt Krankenversicherung AG daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Falls wir zur Beurteilung der Leistungspflicht Gesundheitsdaten bei Dritten abfragen müssen, werden wir Sie im Einzelfall bitten, uns eine Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung zu erteilen. Als Unternehmen der Krankenversicherung benötigt die ERGO Direkt Krankenversicherung AG 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. Rückversicherungen weiterleiten zu dürfen. Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages in der ERGO Direkt Krankenversicherung AG unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein. Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten durch die ERGO Direkt Krankenversicherung AG selbst, im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten, bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der ERGO Direkt Krankenversicherung AG und wenn der Vertrag nicht zustande kommt. Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder (diese unterschreiben ab dem 16. Lebensjahr i.d.R. eine eigene Erklärung), soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

## **Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die ERGO Direkt Krankenversicherung AG**

**Ich willige ein, dass die ERGO Direkt Krankenversicherung AG die von mir künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.**

## **Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der ERGO Direkt Krankenversicherung AG**

Die ERGO Direkt Krankenversicherung AG verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

## **Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung**

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Die ERGO Direkt Krankenversicherung AG 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 ERGO Direkt Krankenversicherung AG 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 ERGO Direkt Krankenversicherung AG zurück übermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für die ERGO Direkt Krankenversicherung AG tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.**

## **Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (z.B. Telefondienstleister, Rechenzentrum)**

Die ERGO Direkt Krankenversicherung AG führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der ERGO Group AG oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die ERGO Direkt Krankenversicherung AG Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen. Die ERGO Direkt Krankenversicherung AG führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die ERGO Direkt Krankenversicherung AG erheben, verarbeiten oder nutzen unter

Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste finden Sie im Internet unter (info.ergodirekt.de/liste) oder kann bei der ERGO Direkt Krankenversicherung AG (KundenCenter, Karl-Martell-Str. 60, 90344 Nürnberg, 0800 / 444 1000, kundencenter@ergodirekt.de) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die ERGO Direkt Krankenversicherung AG Ihre Einwilligung.

**Ich willige ein, dass die ERGO Direkt Krankenversicherung AG meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die ERGO Direkt Krankenversicherung AG 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.**

#### **Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten wenn der Vertrag nicht zustande kommt**

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

**Ich willige ein, dass die ERGO Direkt Krankenversicherung AG meine Gesundheitsdaten – wenn der Vertrag nicht zustande kommt – für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.**

#### **Einwilligungserklärung zur Abfrage der Zahlungsfähigkeit (Bonitätsabfrage) durch die ERGO Direkt Krankenversicherung AG**

1. Die ERGO Direkt Krankenversicherung AG nutzt Informationen aus dem Handelsregister, dem Schuldnerverzeichnis und dem Verzeichnis über private Insolvenzen. Zweck ist es, die Zahlungsfähigkeit des Antragstellers und Versicherungsnehmers zu überprüfen, um Kosten – insbesondere für die Gemeinschaft unserer Kunden – zu vermeiden, die bei Zahlungsunfähigkeit eines Versicherungsnehmers entstehen. Der Versicherer holt diese Auskunft selbst ein oder bedient sich dazu einer Auskunft (wie z.B. Bürgel, Infoscore, Creditreform). Damit Verwechslungen hinsichtlich der Person des Antragstellers oder Versicherungsnehmers vermieden werden, ist es erforderlich, den Namen, die Anschrift und das Geburtsdatum an die Auskunft weiter zu geben.
2. Zur Einschätzung des Risikos von künftigen Zahlungsausfällen erstellt eine Auskunft für den Versicherer eine Prognose zur Einschätzung des zukünftigen Zahlungsverhaltens des Antragstellers. Dazu wird von der Auskunft auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren ein Scorewert gebildet, welcher dem Versicherer eine Einschätzung hinsichtlich des zukünftigen Zahlungsverhaltens des Antragstellers ermöglicht. Damit Verwechslungen hinsichtlich der Person des Antragstellers vermieden werden, ist es auch hier erforderlich, den Namen, die Anschrift und das Geburtsdatum an die Auskunft weiter zu geben.
3. Nach dem Bundesdatenschutzgesetz haben Sie einen Anspruch darauf, auf Antrag über alle zu Ihrer Person gespeicherten Daten und ihre Herkunft sowie über die Empfänger oder Kategorien von Empfängern, an die die Daten weitergegeben werden, und den Zweck der Speicherung informiert zu werden. Der Anspruch besteht sowohl gegenüber uns als Versicherer als auch gegenüber den von uns eingeschalteten Auskunfteien. Die Auskünfte erhalten Sie beim betrieblichen Datenschutzbeauftragten der ERGO Direkt

Krankenversicherung AG und der entsprechenden Auskunft. **Scorewerte** beziehen wir zurzeit bei folgender Auskunft:

– InFoScore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, Tel.: 07221/50401678

Zur Abfrage der Zahlungsfähigkeit benötigen wir von Ihnen folgende Einwilligungen:

**Ich willige ein, dass die ERGO Direkt Krankenversicherung AG vor Vertragsabschluss zum Zweck der Antragsprüfung, sowie zu Zwecken der Vertragsverwaltung und Vertragsabwicklung (z.B. bei Zahlungsverzug) Informationen über mein allgemeines Zahlungsverhalten selbst oder bei einer Auskunft einholt, verarbeitet und nutzt (vgl. Nr. 1 der Information zur Bonitätsprüfung). Ebenso willige ich ein, dass zur Antragsprüfung vom Versicherer eine auf der Grundlage mathematisch-statistischer Verfahren und unter Verwendung von Anschriftendaten erzeugte Einschätzung meines Zahlungsverhaltens (Scorewert) bei einer Auskunft eingeholt, verarbeitet und genutzt wird (vgl. Nr. 2 der Information zur Bonitätsprüfung).**