

Stuttgarter Lebensversicherung a.G.

5.16 Besteht eine Erwerbsminderung (MdE), Wehrdienstbeschädigung (WDB), ein Grad der Schädigungsfolge (GdS) oder bestehen oder bestanden in den letzten 5 Jahren Gesundheitsstörungen weswegen ein Antrag auf Anerkennung einer Erwerbsminderung (MdE)***, Wehrdienstbeschädigung (WDB)** oder Schwerbehinderung** gestellt wird oder gestellt wurde? Wenn ja, geben Sie bitte die Gesundheitsstörungen unter Punkt 6 an. nein ja

* Wenn ja: Bitte entsprechenden Fragebogen beantworten.

** Bitte Antrag auf Schwerbehinderung/Bescheid/Rentenbescheid zur Einsichtnahme beifügen!

6 Wenn Sie eine oder mehrere Fragen unter Punkt 5 bejaht haben, benötigen wir folgende Angaben: Anzahl Beiblätter
(ggf. gesondertes Blatt unter Verweis auf die jeweilige Frage verwenden)

Art, Verlauf, Folgen (z. B. Krankheit, Verletzung)? Ergebnis/Befund der Untersuchung?	Wann? Wie oft? Wie lange?	Behandelnde Ärzte, Therapeuten, Heilpraktiker, Krankenhäuser, Heilanstalten, Kuranstalten mit Anschrift

7 Welcher Arzt/Heilpraktiker oder andere Behandler ist am besten über Ihre Gesundheitsverhältnisse informiert? (Bitte Namen, Fachrichtung und Anschrift angeben)

8 Wer hat die Gesundheitsfragen ausgefüllt? Antragsteller Zu versichernde Person Vermittler nach Angaben der zu versichernden Person

9 Besondere Vereinbarungen Sofern besondere Vereinbarungen getroffen wurden, bitte angeben, von welchen: Soll der Antrag unabhängig hiervon in Kraft treten? nein ja
Der Antrag ist nicht von besonderen Vereinbarungen abhängig.

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung*
Für den Fall, dass Antragsteller und zu versichernde Person nicht identisch sind, gilt bezüglich der nachfolgenden Erklärung folgendes: Grundsätzlich geben Antragsteller sowie zu versichernde Person die Erklärung durch ihre Unterschrift eigenständig ab. Allerdings gelten für den Antragsteller nicht alle Passagen der Erklärung, da von ihm keine Gesundheitsdaten erhoben werden. Die Wahl der Art der Schweigepflichtentbindungserklärung (durch Ankreuzen) ist daher von der zu versichernden Person zu treffen.

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 und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Stuttgarter Lebensversicherung a.G. (Stuttgarter) daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigt die Stuttgarter Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen. Als Unternehmen der Lebensversicherung benötigt die Stuttgarter Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützten Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der angegebenen Adresse der Stuttgarter zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten bzw. Vorliegen einer Schweigepflichtentbindung 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 geschützten Daten

- durch die Stuttgarter selbst (unter I.),
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter II.),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Stuttgarter (unter III.) und
- wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter IV.).

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.

I. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Stuttgarter

Ich willige ein, dass die Stuttgarter die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

II. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten

II.1 Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Risikobeurteilung und zur Prüfung der Leistungspflicht

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 Stuttgarter 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 Stuttgarter benötigt hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für sich sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 StGB geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Sie können diese Erklärungen bereits hier (A) oder später im Einzelfall (B) erteilen. Sie können Ihre Entscheidung jederzeit ändern. Bitte entscheiden Sie sich für eine der beiden nachfolgenden Möglichkeiten:

Möglichkeit A:

Ich willige ein, dass die Stuttgarter - soweit es für die Risikobeurteilung oder für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist - meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Pflegepersonen sowie bei Bediensteten von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden erhebt und für diese Zwecke verwendet.

Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen sowie Versicherungsanträgen und -verträgen aus einem Zeitraum von bis zu zehn Jahren vor Antragstellung an die Stuttgarter übermittelt werden.

Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang - soweit erforderlich - meine Gesundheitsdaten durch die Stuttgarter an diese Stellen weitergegeben werden und befreie auch insoweit die für die Stuttgarter tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

Ich werde vor jeder Datenerhebung nach den vorstehenden Absätzen unterrichtet, von wem und zu welchem Zweck die Daten erhoben werden sollen, und ich werde darauf hingewiesen, dass ich widersprechen und die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen kann.

Möglichkeit B:

Ich wünsche, dass mich die Stuttgarter in jedem Einzelfall informiert, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Ich werde dann jeweils entscheiden, ob ich

- in die Erhebung und Verwendung meiner Gesundheitsdaten durch die Stuttgarter einwillige, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinde und in die Übermittlung meiner Gesundheitsdaten an die Stuttgarter einwillige
- oder die erforderlichen Unterlagen selbst beibringe.

Mir ist bekannt, dass dies zu einer Verzögerung der Antragsbearbeitung oder der Prüfung der Leistungspflicht führen kann.

Soweit sich die vorstehenden Erklärungen auf meine Angaben bei Antragstellung beziehen, gelten sie für einen Zeitraum von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Ergeben sich nach Vertragsschluss für die Stuttgarter konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Antragstellung vorsätzlich unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde, gelten die Erklärungen bis zu zehn Jahre nach Vertragsschluss.

II.2 Erklärungen für den Fall Ihres Todes

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach Ihrem Tod erforderlich sein, gesundheitliche Angaben zu prüfen. Eine Prüfung kann auch erforderlich sein, wenn sich bis zu zehn Jahre nach Vertragsschluss für die Stuttgarter konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben, dass bei der Antragstellung unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde. Auch dafür bedürfen wir einer Einwilligung und Schweigepflichtentbindung. Bitte entscheiden Sie sich für eine der beiden nachfolgenden Möglichkeiten:

Möglichkeit A:

Für den Fall meines Todes willige ich in die Erhebung meiner Gesundheitsdaten bei Dritten zur Leistungsprüfung bzw. einer erforderlichen erneuten Antragsprüfung ein wie im ersten Ankreuzfeld beschrieben (siehe oben II.1. - Möglichkeit A).

Möglichkeit B:

Soweit zur Prüfung der Leistungspflicht bzw. einer erforderlichen erneuten Antragsprüfung nach meinem Tod Gesundheitsdaten erhoben werden müssen, geht die Entscheidungsbefugnis über Einwilligungen und Schweigepflichtentbindungserklärungen auf meine Erben oder - wenn diese abweichend bestimmt sind - auf die Begünstigten des Vertrags über.