









## Besondere Vereinbarungen

### Einwilligung in die 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 Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Zurich Insurance plc NFD („Zurich“) daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en).

Als Unternehmen der Unfallversicherung benötigt Zurich ferner Ihre Schweigepflichtentbindung, 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. Dienstleister für die telefonische Kundenbetreuung, Beitragseinzug, zentrale Datensammlung, Dienstleister für Hilfs- und Pflegeleistung (Assistance-Dienstleister) weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten durch Zurich selbst (unter 1.) und bei der Weitergabe an Stellen außerhalb Zurich (unter 2.).

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.

#### 1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch Zurich

**Ich willige ein, dass Zurich 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.**

#### 2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an Stellen außerhalb Zurich

Zurich verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung des Datenschutzes und der Datensicherheit.

##### 2.1 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Zurich führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung, die telefonische Kundenbetreuung, den Beitragseinzug, die Dienstleistung für Hilfs- und Pflegeleistungen (Assistance-Dienstleister) bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Zurich oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Zurich Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Zurich führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die Zurich erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste finden Sie in den Ihnen überlassenen Verbraucherinformationen. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter [zurich.de/see](http://zurich.de/see) eingesehen oder unter Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland, Solmsstraße 27-37, 60486 Frankfurt am Main oder unter Telefon 0228 268-0 angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt Zurich Ihre Einwilligung.

**Ich willige ein, dass Zurich meine Gesundheitsdaten an die in der Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie Zurich dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Zurich Gruppe Deutschland und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.**

##### 2.2 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann Zurich Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass Zurich Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung Zurich aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob Zurich das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von der Rückversicherung nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an eine Rückversicherung werden Sie durch Zurich unterrichtet.

**Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für Zurich tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.**

##### 2.3 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Zurich gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

**Ich willige ein, dass Zurich meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.**

Bitte beachten Sie im Übrigen die „Information zur Verwendung Ihrer Daten“ in den Verbraucherinformationen.

## Bestätigung über den Erhalt von Vertragsunterlagen und der Information zum Widerrufsrecht

Gemäß den Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (§ 7 Abs. 2 VVG) sind Ihnen rechtzeitig vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in Textform mitzuteilen. Die Mitteilungen sind in einer dem eingesetzten Kommunikationsmittel entsprechenden Weise klar und verständlich zu übermitteln.

Mit folgender Unterschrift bestätigen Sie, dass

- Ihnen die nachfolgend aufgeführten Informationsunterlagen vor der Unterzeichnung des Antrags (= Vertragserklärung) übermittelt wurden:

Verbraucherinformation für Gruppen-Unfallversicherungen in der Fassung ..... 

		/				
--	--	---	--	--	--	--

- Sie ausdrücklich auf Ihr „Widerrufsrecht“ sowie die „Widerrufsfolgen“ hingewiesen wurden.

Datum



Unterschrift des Antragstellers



Änderungen der zu der/den beantragten Versicherung(en) im Antrag und den gegebenenfalls aufgeführten beigegeführten Anlagen gemachten Angaben können eine Gefahrerhöhung darstellen und sind daher unverzüglich anzuzeigen. Erfolgt dies nicht, so sind wir unter den Voraussetzungen der §§ 23 bis 26 VVG berechtigt, den Vertrag zu kündigen oder in einem Versicherungsfall die Leistung zu verweigern oder zu kürzen.

## Eingeschränkt versicherbare bzw. nicht versicherbare Erkrankungen/Gebrechen:

Angaben zu eingeschränkt versicherbaren bzw. zu nicht versicherbaren Erkrankungen und Gebrechen entnehmen Sie bitte den „Erläuterungen und Hinweisen“, die Vertragsbestandteil dieses Antrages sind.

## Erläuterungen, Hinweise und Unterschriften

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die „Erläuterungen und Hinweise“, die Bestandteil des Vertrages sind.

**Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, beachten Sie bitte auch die „Information zur Verwendung Ihrer Daten“ in den Verbraucherinformationen.**

Die nachstehenden Unterschriften gelten für die hier beantragte Versicherung.

Der Versicherungsnehmer bestätigt, dass jede mit diesem Gruppenunfallversicherungsvertrag zu versichernde Person damit einverstanden ist, dass Zurich im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen ergeben, gemäß der oben genannten Schweigepflichtentbindungserklärung, erhebt, speichert und verwendet.

Hinweis: Sofern für einzelne Versicherungen auch Gesundheitsdaten (hierzu gehören u. a. Informationen zu Vorschäden) versicherter Personen im Antrag erhoben werden, müssen diese Personen selbst diesen Antrag unterzeichnen. Bei Versicherungen auf eigene Rechnung (Versicherungsleistung geht an den Versicherungsnehmer und nicht an den Versicherten) muss zur Einwilligung ebenfalls die Unterschrift des Versicherten eingereicht werden.

Eine Durchschrift dieses Antrages wurde mir/uns sofort nach Unterzeichnung ausgehändigt.

Ort, Datum



Unterschrift des Antragstellers/Versicherungsnehmers  
und der/des gesetzlichen Vertreter(s) soweit nicht Antragsteller



Unterschrift 1. versicherte Person



Unterschrift 2. versicherte Person



Unterschrift 3. versicherte Person



Unterschrift 4. versicherte Person



Unterschrift 5. versicherte Person



Unterschrift 6. versicherte Person



Unterschrift 7. versicherte Person



Unterschrift 8. versicherte Person



Unterschrift des Vermittlers

## Erläuterungen und Hinweise

### Verantwortlichkeit für den Antrag

Die Fragen im Antrag und in etwaigen Zusatzerklärungen sind vollständig und richtig von Ihnen zu beantworten. Wenn Sie diese Fragen nicht vollständig und richtig beantworten, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz!

### Mitteilungen und Anzeigen

Sie helfen uns, wenn Sie Ihre Mitteilungen, sofern nicht anders gefordert, in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) an unsere Direktion oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle senden. Für uns bestimmte Mitteilungen werden jedoch erst wirksam, sobald sie uns zugegangen sind.

### Fragen und Beanstandungen

Bei Fragen oder Beanstandungen, die im Zusammenhang mit Ihrer Versicherung stehen, wenden Sie sich bitte an den Sie betreuenden Vermittler, direkt an Zurich Insurance plc nFö 53287 Bonn oder die in der Verbraucherinformation genannten Behörden.

- Unfallversicherungsschutz wird Personen vom vollendeten 14. bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres geboten (soweit Progression bzw. Unfall-Rente beantragt wird, bis zur Vollendung des 59. Lebensjahres). Über das 75. Lebensjahr des einzelnen Versicherten hinaus kann der Vertrag in der Regel zu den vereinbarten Bedingungen und Prämien nicht fortgesetzt werden.
- **Besondere Versicherung ist erforderlich**, wenn Versicherungsschutz für Unfälle bei Luftfahrten gewünscht wird – ausgenommen Fluggast-Risiko (Ziff. 5.1.4 AUB 2014).
- **Ohne Namensangabe** kann die Versicherung abgeschlossen werden, wenn sämtliche Angehörige des Betriebes, des Vereins oder der Körperschaft bzw. sämtliche Angehörige bestimmter, genau zu bezeichnender Personengruppen mit jeweils gleichen Versicherungssummen versichert werden.  
**Mit Namensangabe** ist die Versicherung abzuschließen, wenn diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

### Gefahrengruppeneinteilung

Personen, die sich in Ausbildung (z. B. Auszubildende, Praktikanten, Volontäre) befinden, sind nach dem jeweiligen Ausbildungsberuf einzustufen.

#### Gefahrengruppe A

Personen mit kaufmännischer, verwaltender oder lehrender Tätigkeit im Innen- und Außendienst

Leitende oder aufsichtsführende Tätigkeit im Betrieb oder auf Baustellen (Personen, die Anlagen/Maschinen elektronisch steuern)

Ladentätigkeit

Tätigkeit im Gesundheitswesen und in der Schönheitspflege

Fotografinnen/Fotografen

Künstler/-innen

Optiker/-innen

Rechtsanwältinnen/Rechtsanwälte

Reporter/-innen

Schneider/-innen

Uhrmacher/-innen

#### Gefahrengruppe B

Personen mit körperlicher oder handwerklicher Berufsarbeit

Tätigkeit mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen oder explosiblen Stoffen Berufskraftfahrer/-innen (einschließlich Fahrlehrer/-innen)

In der Landwirtschaft tätige Personen

Tänzer/-innen

Tierärztinnen/Tierärzte

### KL6800 Nur eingeschränkt oder nicht versicherbare Personen

Aufgrund von datenschutzrechtlichen Bestimmungen wird auf die Frage nach dem Gesundheitszustand der versicherten Person verzichtet. Der Versicherungsschutz gilt deshalb nicht oder nur eingeschränkt für die der versicherten Person bekannten, nachfolgend aufgeführten Erkrankungen oder Gebrechen, wegen derer die versicherte Person in den letzten zwölf Monaten vor dem Beginn des Versicherungsschutzes ärztlich behandelt wurde.

**Eingeschränkt versicherungsfähig** i. S. dieser Klausel sind Personen mit folgenden Erkrankungen/Gebrechen.

- Arterielle Verschlusskrankheiten, Arteriosklerose, Stadium I oder II
- Bandscheibenvorfall, -prolaps, Lumbago, Lendenwirbelsäulensyndrom
- Diabetes mellitus – Zuckerkrankheit
- Downsyndrom/Trisomie 21 – ohne Herzfehler
- Herzerkrankung: koronare Herzerkrankung
- Herzleiden, -erkrankungen
- Kinderlähmung, Poliomyelitis spinale, ohne epileptische Anfälle
- Luxationen, Verrenkungen, habituelle – Hüftgelenk

- Luxationen, Verrenkungen, habituelle – Kniegelenk (Patella)
- Luxationen, Verrenkungen, habituelle – Schultergelenk
- Organtransplantationen
- Osteoporose
- Scheuermann-Krankheit, Wirbelsäulenerkrankung
- Spastik, ohne epileptische Anfälle

Abweichend von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Besonderen Bedingungen, Klauseln und Vereinbarungen gilt Folgendes vereinbart:

Haben die genannten Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades und in allen anderen Fällen die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheiten oder des Gebrechens. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25%, unterbleibt jedoch eine Minderung.

**Nicht versicherungsfähig** i. S. dieser Klausel sind Personen mit folgenden Erkrankungen:

- AIDS – sowohl „HIV-positiv“ als auch „an AIDS erkrankt“
- Alkoholismus
- Arterielle Verschlusskrankheiten, Arteriosklerose, Stadium III und IV
- Arthritis, wenn rheumatisch oder primär chronische Polyarthritis
- Arthrose, wenn mehrere große Gelenke betroffen
- Autismus
- Bechterew'sche Krankheit, Bechterew'sche-Strümpel-Marie
- Bluter, Gerinnungsfaktor bis einschl. 5%; Hämophilie Typ A oder B
- Blutkrebs, siehe Leukämie
- Downsyndrom/Trisomie 21 – mit Herzfehler
- Drogen-/Rauschgiftsucht
- Epilepsie, Fallsucht, Gehirnfunktionsstörung
- Gangrän – hochgradige Durchblutungsstörung (z. B. der Beine)
- Gehirnschlag
- Geistige Behinderung – GdB 50% und mehr und/oder eine Pflegestufe/ein Pflegegrad
- Geisteskrankheit
- Glasknochen, Osteogenesis imperfecta
- Hämophilie Typ A oder B; Bluter, Gerinnungsfaktor bis einschl. 5%
- Hepatitis C
- Hirntumor
- Hodgkin-Erkrankung
- Immunschwäche, Immundefektsyndrom
- Karzinom/Krebs
- Leberkrebs, Lebermetastasen, Leberzirrhose
- Leukämie, siehe Blutkrebs
- Little-Krankheit, spinale, ohne epileptische Anfälle
- Lymphogranulomatose
- Morbus Bechterew
- Morbus Crohn/Colitis ulcerosa
- Multiple Sklerose
- Muskelatrophie, -dystrophie
- Oligophrenie (Schwachsinn)
- Osteoporose mit Auftreten von Spontanbrüchen
- Parkinson-Syndrom, -Krankheit
- Pflegebedürftigkeit (Stufe 1 bis 3/Pflegegrad 2 bis 5)
- Psychose
- Schizophrenie
- Schlaganfall
- Schwere spastische Lähmung
- Spina bifida, Spaltbildung der Wirbelsäule – GdB 50% und mehr und/oder eine Pflegestufe/ein Pflegegrad
- Spondylitis ankylosans
- Tumor (bösaartig)

Abweichend von den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Besonderen Bedingungen, Klauseln und Vereinbarungen gilt Folgendes vereinbart:

Haben die genannten Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.





## Einwilligung in die 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 Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Zurich Insurance plc NFD („Zurich“) daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en).

Als Unternehmen der Unfallversicherung benötigt Zurich ferner Ihre Schweigepflichtentbindung, 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. Dienstleister für die telefonische Kundenbetreuung, Beitragseinzug, zentrale Datensammlung, Dienstleister für Hilfs- und Pflegeleistung (Assistance-Dienstleister) weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsvertrages in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten durch Zurich selbst (unter 1.) und bei der Weitergabe an Stellen außerhalb Zurich (unter 2.).

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.

### 1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch Zurich

**Ich willige ein, dass Zurich 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.**

### 2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an Stellen außerhalb Zurich

Zurich verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung des Datenschutzes und der Datensicherheit.

#### 2.1 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Zurich führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung, die telefonische Kundenbetreuung, den Beitragseinzug, die Dienstleistung für Hilfs- und Pflegeleistungen (Assistance-Dienstleister) bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Zurich oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Zurich Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Zurich führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die Zurich erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste finden Sie in den Ihnen überlassenen Verbraucherinformationen. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter [zurich.de/see](http://zurich.de/see) eingesehen oder unter Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland, Solmsstraße 27-37, 60486 Frankfurt am Main oder unter Telefon 0228 268-0 angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt Zurich Ihre Einwilligung.

**Ich willige ein, dass Zurich meine Gesundheitsdaten an die in der Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie Zurich dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Zurich Gruppe Deutschland und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.**

#### 2.2 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann Zurich Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass Zurich Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung Zurich aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob Zurich das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden.

Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von der Rückversicherung nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an eine Rückversicherung werden Sie durch Zurich unterrichtet.

**Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für Zurich tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.**

#### 2.3 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Zurich gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

**Ich willige ein, dass Zurich meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.**

Bitte beachten Sie im Übrigen die „Information zur Verwendung Ihrer Daten“ in den Verbraucherinformationen.

**Unterschriften aller weiteren versicherten Personen:**

Nummer	Name der versicherten Person	Unterschrift
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		