

## **Einwilligungserklärungen Datenschutz**

### **I. Einwilligungserklärungen für besonders geschützte personenbezogene Daten (Gesundheitsdaten)**

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (EU) 2016/679 (nachfolgend "**DS-GVO**"), des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten, die Sie im Rahmen der Vertragsbeziehung, z.B. im Rahmen einer Schadensmeldung, angeben. Grund hierfür ist, dass es sich um besonders geschützte personenbezogene Daten gemäß Art. 9 Abs. 1 DS-GVO (nachfolgend "**Gesundheitsdaten**") handelt. Um in Bezug auf das Versicherungsverhältnis, soweit notwendig, Ihre Gesundheitsdaten erheben und verwenden zu dürfen, benötigen wir, die Lifecard-Travel-Assistance Gesellschaft für Reiseschutz mbH (nachfolgend "**LTA**") und die Versicherer, mit denen wir kooperieren sowie deren Dienstleister Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung.

Gegenstand der vorliegenden Erklärungen ist allein die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten

- durch uns selbst (unter II.),
- durch den Versicherer, mit dem wir kooperieren (unter III.),
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter IV.),
- durch externe Dienstleister (unter V.), und
- wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter VI.).

Die Erklärungen gelten auch 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.

Im Rahmen des Versicherungsverhältnisses ist es erforderlich, Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB besonders geschützte Daten zu verarbeiten. Dafür benötigen wir zusätzlich Ihre Erklärung zur Schweigepflichtentbindung, die wir separat von Ihnen einholen.

### **II. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten**

**Ich willige ein**, dass die LTA die von mir im Rahmen der Vertragsbeziehung, z.B. bei einer Schadensmeldung, mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dieses zur Begründung, Durchführung oder Beendigung meines Versicherungsschutzes erforderlich ist. Dies umfasst auch die Weitergabe meiner Gesundheitsdaten an die Versicherer, mit denen die LTA kooperiert, und deren Dienstleister.

### **III. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch den Versicherer mit dem wir kooperieren**

Der Versicherer, mit dem wir kooperieren, erhebt, speichert und nutzt die Daten, die Sie im Rahmen der Vertragsbeziehung, z. B. bei einer Schadensmeldung diesem oder einem seiner externen Dienstleister mitteilen, soweit dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsschutzes erforderlich ist. Wir kooperieren derzeit mit folgende(n/m) Versicherer(n):

**HDI Global Speciality SE, Podbielskistraße 369, 30659 Hannover, eingetragen im Amtsgericht Hannover, HRB 211924**

Der Versicherer hat die Regulierung von Schäden ausgegliedert und dazu entsprechende Schadensregulierungsvollmachten erteilt. Der Versicherer hat folgende(n) Dienstleister mit der Schadensregulierung beauftragt:

- Gaede & Gluerdt Assecurateur GmbH & Co.KG, Herrengraben 3, 20459 Hamburg
- Broadspire by Crawford & Company Deutschland GmbH, Werdener Straße 4, 40227 Düsseldorf.

**Ich willige ein**, dass der Versicherer, mit dem die LTA kooperiert und die von dem Versicherer zur Schadensregulierung eingesetzten Dienstleister, die von mir im Rahmen der Vertragsbeziehung, z.B. im Rahmen einer Schadensmeldung, mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt soweit dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung meines Versicherungsschutzes erforderlich ist.

### **IV. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht**

#### **1. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten**

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken kann es für den Versicherer oder dessen Dienstleister notwendig sein, Informationen von Stellen (z. B. Ärzten, Versicherungen) abzufragen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen. Außerdem kann es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich sein, dass der Versicherer oder dessen Dienstleister die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen muss, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen oder Mitteilungen, z.B. eines Arztes, ergeben.

Diese Abfrage erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Der Versicherer benötigt hierfür Ihre Einwilligung für sich sowie für die vorgenannten Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten weitergegeben werden müssen.

Sie werden in jedem Einzelfall informiert, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Sie können dann jeweils entscheiden, ob Sie in die Erhebung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten durch den Versicherer oder seinen Dienstleister und die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an den Versicherer oder seinen Dienstleister einwilligen oder die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen.

Diese Einwilligung wird bei Bedarf gesondert von Ihnen angefordert.

## 2. Erklärung 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 den Versicherer konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben, dass bei der Antragstellung unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde. Dafür benötigen wir Ihrer Einwilligung.

Soweit zur Prüfung der Leistungspflicht bzw. zu einer erforderlichen erneuten Antragsprüfung nach meinem Tod Gesundheitsdaten erhoben werden müssen, bin ich damit einverstanden, dass die Entscheidungsbefugnis über Einwilligungen auf meine Erben oder, wenn diese abweichend bestimmt sind, auf die Begünstigten des Vertrags übergeht.

## V. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an Stellen außerhalb des Versicherers

### 1. Datenweitergabe durch den Versicherer zur medizinischen Begutachtung

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Hierfür wird Ihre Einwilligung benötigt, um Ihre Gesundheitsdaten an diese weiterzugeben. Sie werden über die jeweilige Datenweitergabe unterrichtet.

**Ich willige ein**, dass der Versicherer und dessen Dienstleister meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter zur Prüfung der Leistungspflicht übermitteln, dass meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und, dass die Ergebnisse an den Versicherer zurück übermittelt werden.

### 2. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen durch den Versicherer

Der Versicherer, mit dem wir kooperieren, führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, ganz oder teilweise nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Stelle. Die LTA führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für den Versicherer erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als **Anlage 1** zu dieser Einwilligungserklärung beigelegt. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und deren Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt der Versicherer Ihre Einwilligung.

**Ich willige ein**, dass die LTA und der Versicherer, mit dem die LTA kooperiert, meine Gesundheitsdaten an die in der **Anlage 1** genannten Stellen weitergeben und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die LTA und der Versicherer, mit dem die LTA kooperiert, dies tun dürfte.

### 3. Datenweitergabe an Rückversicherungen durch den Versicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann der Versicherer 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. Wir benötigen Ihre Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten, damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. In diesem Fall ist es möglich, dass der mit der LTA kooperierende Versicherer 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 den Versicherer 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 der Versicherer das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.
- Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge durch den Versicherer 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 durch den Versicherer 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 den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie im Einzelnen durch den Versicherer unterrichtet.

**Ich willige ein**, dass meine Gesundheitsdaten durch den Versicherer – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden.

### 4. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an selbständige Vermittler durch die LTA

Die LTA gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbständige Vermittler weiter. Es kann in Ausnahmefällen aber dazu kommen, dass Gesundheitsdaten oder Daten über Ihren Versicherungsschutz, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, 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. Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Versicherungsschutz angenommen werden kann. Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers vor der Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten informiert und auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

**Ich willige ein**, dass die LTA meine Gesundheitsdaten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden.

## **VI. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten wenn der Versicherungsschutz nicht zustande kommt**

Kommt der Versicherungsschutz mit Ihnen nicht zustande, speichert die LTA Ihre Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Die LTA speichert Ihre Gesundheitsdaten auch, um mögliche Anfragen von Versicherern beantworten zu können bzw. selbst notwendige Anfragen an Versicherer zu stellen. Ihre Gesundheitsdaten werden bei der LTA bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

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

## **VII. Widerrufsrecht**

Sie haben das Recht, uns gegenüber erteilte Einwilligungen jederzeit mit Wirkung für die Zukunft durch eine E-Mail an [info@lta-reiseschutz.de](mailto:info@lta-reiseschutz.de) oder per Brief an die Lifecard-Travel-Assistance Gesellschaft für Reiseschutz mbH, Besselstraße 25, 68219 Mannheim zu widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung bleibt davon unberührt. Wenn Sie Ihre Einwilligung widerrufen, kann das Versicherungsverhältnis aber ggf. nicht mehr oder nicht mehr wie üblich fortgeführt werden.

## Anlage 1: Empfänger Ihrer Gesundheitsdaten

<b>Empfänger</b>	<b>Zweck</b>
HDI Global Speciality SE, Podbielskistraße 369, 30659 Hannover, eingetragen im Amtsgericht Hannover, HRB 211924	Versicherung des Risikos (Versicherer)
Gaede & Glauerdt Assecurateur GmbH & Co.KG, Herrengraben 3, 20459 Hamburg	Schadensregulierung (Dienstleister des Versicherers zur Schadensregulierung)
Broadspire by Crawford & Company Deutschland GmbH, Werdener Straße 4, 40227 Düsseldorf	Schadensregulierung (Dienstleister des Versicherers zur Schadensregulierung)
MOS medical helpline GmbH, Unterer Dürrenberg 26, 82418 Murnau	Medizinische und logistische Serviceleistungen für Mitglieder