

Angaben des Antragstellers / Versicherungsnehmers

Anrede/ Titel	Geburtsdatum
Vorname/ Nachname	
Straße/ Hausnummer	
PLZ/ Ort/ ggf. Teilort	
@-Adresse	
Telefon	

Frau Herr

T T / M M / J J J J

Versicherte Person
Versicherte Person identisch mit Versicherungsnehmer
Versicherte Person ist nicht Versicherungsnehmer

Frau Herr

T T / M M / J J J J

Weitere versicherte Personen

Weitere Person	Weitere Person	Weitere Person
Vorname		
Nachname		
Geburtsdatum		
Geschlecht	w m	w m

Tarif Auswahl (gewünschtes Versicherungsprodukt ankreuzen)

Hinweis zu den Tarifen mit Leistungen für Zahnersatz und Kieferorthopädie:

Unter den Versicherungsschutz fallen nur Leistungen für dauerhaft ersetzte Zähne und bei Vertragsabschluss vorhandene natürliche Zähne sowie Zahnersatzmaßnahmen bzw. kieferorthopädische Behandlungen, die bei Vertragsabschluss weder begonnen noch angeraten bzw. geplant waren. Versichert sind auch Zähne, die noch nicht durchgebrochen sind oder wegen des natürlichen Zahnwechsels bei Kindern fehlen.

mtl. Beitrag je Altersklasse	Zahnschutz 70	Zahnschutz 80	Zahnschutz 90
0-20 Jahre	11,95 €	13,95 €	17,95 €
21-40 Jahre	19,95 €	24,95 €	29,95 €
41-65 Jahre	29,95 €	38,95 €	44,95 €
ab 66 Jahre	41,95 €	47,95 €	51,95 €

Summenbegrenzung der Tarifleistungen

im ersten Versicherungsjahr	500 €	750 €	1.000 €
in den ersten 2 Versicherungsjahren	1.000 €	1.500 €	2.000 €
in den ersten 3 Versicherungsjahren	1.500 €	2.250 €	3.000 €
in den ersten 4 Versicherungsjahren	2.000 €	3.000 €	4.000 €
ab dem 5. Versicherungsjahr	100 %	100 %	100 %
Leistungen bei Unfall	100 %	100 %	100 %

Angaben zum Vertragsbeginn und Vertragsende

Ich beantrage mit dem Versicherungsbeginn am / / 20 / /

den Abschluss eines Krankenzusatzversicherungsvertrags für die benannte (n) Person (en) bei der asano AG. Die Vertragsmindestlaufzeit beträgt zwei Versicherungsjahre, mit automatischer Verlängerungsoption.

Unterschrift/ Einwilligungserklärung

Es wird bestätigt, dass alle zu versichernden Personen Mitglied einer deutschen gesetzlichen Krankenkasse sind.
Sie können die Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins und der Widerrufsbelehrung, die über das Widerrufsrecht und die Folgen seiner Ausübung informiert, widerrufen. Sie stimmen zu, dass der Versicherungsschutz zu Ihrem Vertrag bereits vor Ende der Widerrufsfrist beginnt, sofern der Versicherungsbeginn vor dem Ende dieser Frist liegt.
Bevor Sie den Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die nachfolgenden Seiten. Diese enthalten die Einwilligung nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und Schweigepflichtentbindung zur Verarbeitung von Gesundheitsdaten durch die asano AG (im Folgenden „asano“)
- Weitergabe dieser Daten an Stellen außerhalb der asano
- Speicherung und Verwendung dieser Daten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt
und weitere Einwilligungen z. B. zur Weitergabe von Daten an den Arbeitgeber bei Sammelinkassoverträgen sowie nach dem Bundesdatenschutzgesetz mit dem Hinweis auf das Widerspruchsrecht gegen Werbung, Markt- oder Meinungsforschung.
Diese Erklärungen sind wichtiger Bestandteil Ihres Vertrags. Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie diese Erklärungen zur Kenntnis genommen haben und erteilen Ihre Einwilligungen.
Sollten Sie die Einwilligungen nicht abgeben, ist der Abschluss des Vertrags nicht möglich.
Nach der Unterzeichnung des Antrages erhalten Sie unverzüglich eine Durch- bzw. Abschrift.
Mit Unterschrift erklärt der Vermittler, dass außer den hier gemachten Angaben ihm gegenüber weder mündlich noch schriftlich weitere Erklärungen abgegeben wurden.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers/gesetzl. Vertreter

Unterschrift 1. versicherte Person

Unterschrift 2. versicherte Person

Unterschrift 3. versicherte Person

Vermittlernummer

Unterschrift/ Stempel des Vermittlers

Empfangsbestätigung/ Verzichtserklärung

Der Antragsteller bestätigt die vorvertraglichen Informationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz erhalten zu haben. Die Übergabe der vertraglichen Bedingungen und Erklärungen erfolgten per:

AVB nebst gesetzlichen Anlagen als PDF per E-Mail

AVB nebst gesetzlichen Anlagen als gedruckte Version.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

SEPA-Lastschriftmandat

Im Zuge des einheitlichen Euro-Zahlungsverkehrs (SEPA) gibt es für jeden Zahlungsempfänger eine Gläubiger-Identifikationsnummer. Die der asano AG lautet DE 67ZZZ0000062395. Die Mandatsreferenznummer teilen wir Ihnen mit der ersten Abbuchung mit, damit ist eine eindeutige Identifizierung des (SEPA-Lastschriftmandats) gegeben.

IBAN

D E

Zahlungsweise: monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Der Kontoinhaber ist der Versicherungsnehmer.

Die Beiträge werden vom Konto des Arbeitgebers eingezogen, das SEPA Mandat wurde im Gruppenversicherungsvertrag erteilt.

Der Kontoinhaber ist nicht der Versicherungsnehmer.

Die Adresse des Kontoinhabers: nur erforderlich, wenn dieser vom Versicherungsnehmer abweicht.

Anrede/ Titel
Nachname/Vorname
Straße/ Hausnummer
PLZ/ Ort/ ggf. Teilort

Frau Herr

Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Spätestens drei Tage vor der SEPA-Lastschrift informiert der Zahlungsempfänger über Abbuchungstermin und Betrag.

Ort, Datum _____

 _____
Unterschrift des Antragstellers

Angaben zur gesetzlichen Krankenversicherung

Gesetzliche Krankenkasse -Name-	Mitgliedsnummer (z.B. A123456789)
Versicherungsnehmer	
Versicherte Person 1	
Versicherte Person 2	
Versicherte Person 3	

I. Wesentliche Hinweise

1. Aufgabe einer bestehenden Versicherung

Die Aufgabe einer bestehenden Versicherung zum Zwecke des Abschlusses einer Versicherung bei einem anderen Unternehmen der privaten Krankenversicherung ist im Allgemeinen für beide Unternehmen unerwünscht und für den Versicherungsnehmer unzweckmäßig.

Bitte beachten Sie: Außer in der privaten Pflegepflichtversicherung werden Alterungsrückstellungen, die beim bisherigen Versicherer aufgebaut wurden, gegebenenfalls nicht oder nicht vollständig auf den neuen Versicherer übertragen. Abhängig ist dies von den versicherten Tarifen und dem Vertragsverlauf.

2. Versicherungsdauer/-jahr

Der Vertrag wird pro Person und Tarif für die Dauer von zwei Versicherungsjahren geschlossen.

Er verlängert sich stillschweigend um jeweils ein Jahr, sofern er nicht bedingungsgemäß gekündigt wird. Das Versicherungsjahr beginnt mit dem Monat des Vertragsbeginns und endet nach zwölf Monaten.

3. Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt erst zustande, wenn die schriftliche Annahmeerklärung des Versicherers oder der Versicherungsschein zugegangen ist und der Antragsteller von seinem Widerrufsrecht keinen Gebrauch gemacht hat.

II. Versicherungsgrundlagen

Es gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der beantragten Tarife, soweit diese Bestandteil des Versicherungsvertrags sind.

III. Einwilligung nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und Schweigepflichtentbindung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, der Datenschutzgrundverordnung, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um die Gesundheitsdaten für diesen Antrag und den Vertrag verarbeiten zu dürfen, benötigen wir, die asano AG (im Folgenden asano), Ihre datenschutzrechtlichen Einwilligungen. Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen.

Als Unternehmen der Krankenversicherung benötigt die asano Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Dienstleister für die telefonische Kundenbetreuung, die zentrale Datensammlung, das Forderungs- oder das Beschwerdemanagement weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrags in der asano unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, ist der Abschluss des Vertrags nicht möglich. Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten

- durch die asano selbst (unter 1. und 2.),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der asano (unter 2. und 3.) und
- wenn der Vertrag nicht zustande kommt - unter 4.

Die Erklärungen gelten auch für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie z. B. Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

1. Verarbeitung der mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die asano

Ich willige ein, dass die asano die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten verarbeitet, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrags erforderlich ist.

2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten

Erklärung für den Todesfall der zu versichernden Person

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es nach dem Tod einer versicherten Person erforderlich sein, gesundheitliche Angaben zu prüfen. Die asano benötigt für die Abfrage von Informationen über die gesundheitlichen Verhältnisse die Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für sich sowie für Stellen, die über die Gesundheitsdaten verfügen.

Für den Fall des Todes willige ich ein, dass die asano – soweit es für die Prüfung der Leistungspflicht 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 verarbeitet.

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

Die zu versichernde Person ist darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang – soweit erforderlich – ihre Gesundheitsdaten durch die asano an diese Stellen weitergegeben werden und befreit auch insoweit die für die asano tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der asano

Die asano verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

3.1. Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Die asano 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 asano meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies im Rahmen der Risikoprüfung oder der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten als zweckentsprechend verarbeitet und die Ergebnisse an die asano zurück übermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für die asano tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

3.2. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die asano führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die telefonische Kundenbetreuung, die zentrale Datensammlung, das Forderungsmanagement oder das Beschwerdemanagement, bei denen es zu einer Verarbeitung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht grundsätzlich selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft oder einer anderen Stelle. Werden hierbei nach § 203 StGB geschützte Daten weitergegeben, benötigt die asano Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Die asano führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die asano erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben.

Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt. Sie finden sie in der nachfolgenden Anlage. Eine aktuelle Liste kann bei der asano AG, 71032 Böblingen oder unter service@asano-ag.de angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die asano Ihre Einwilligung.

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

3.3 Datenweitergabe an Risikoträger/Rückversicherungen

Um die Erfüllung der Ansprüche abzusichern, kann die asano Risikoträger/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 die Rückversicherung sich ein Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, kann die asano Ihren Versicherungsantrag oder Ihren Leistungsantrag der Rückversicherung bzw. dem Risikoträger vorlegen. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Haben Rückversicherungen/Risikoträger die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die asano das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat. Zur Abrechnung von 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 den Rückversicherungen/Risikoträgern nur zu den vorgenannten Zwecken verarbeitet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten - soweit erforderlich - an Rückversicherungen/Risikoträger übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verarbeitet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die asano tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

3.4. Datenweitergabe an Ihren selbstständigen Vermittler

Die asano 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 nach § 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 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 vor der Weitergabe von Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die asano meine Gesundheitsdaten und sonstige nach § 203 StGB geschützte Daten in den oben genannten Fällen - soweit erforderlich - an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort verarbeitet und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

4. Verarbeitung von Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die asano Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen oder um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können.

Ich willige ein, dass die asano 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 verarbeitet.

Weitere Einwilligungen und Datenschutzhinweise:

- Ich willige ein, dass die asano meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führt und entbinde die für asano tätigen Personen von ihre Schweigepflicht.
- Ich willige ein, dass der Versicherer zum Zwecke des Vertragsabschlusses und bei Bedarf im Verlauf der aktiven Geschäftsbeziehung zu Zwecken der Vertragsverwaltung und -abwicklung Informationen zu meinem bisherigen Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten von entsprechenden Auskunftsteilen und Institutionen beziehen und benutzen kann. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Außerdem besteht ein Auskunftsrecht bei dem Versicherer zu den über mich gespeicherten Daten, deren Herkunft, Empfänger und Zweck der Speicherung.
- Einwilligungen können grundsätzlich widerrufen werden.
- Ich kann der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Zwecke der Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widersprechen.
- Schließlich erkläre ich, dass mir die Möglichkeit gegeben wurde, von dem beigefügten Merkblatt zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen.

Anlage zu Ziffer 3.2 der Einwilligung nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und Schweigepflichtentbindung

Dienstleister, die im Wege der Auftragsdatenverarbeitung für uns tätig sind:		
Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleister	Gegenstand/Zweck der Beauftragung
asano AG	Corpit GmbH	IT-Dienstleistungen, wie z.B. Bereitstellung CMS Software
asano AG	Indeca GmbH	Hardware, Infrastruktur, Sicherheitskonzept
asano AG	Luft Engineering GmbH	IT-Dienstleister, wie. z.B. Webdesign, Webmaster, Kommunikation
asano AG	AGA International S.A.	Assistance Dienstleistungen u.a. für Auslandsreiseversicherungen
asano AG	NV Versicherungen VVaG	Revision, Recht
asano AG	Creditreform KG	Wirtschaftsauskunft, Mahnverfahren
Dienstleister, die im Wege der Funktionsübertragung für uns tätig sind:		
asano AG	NV Versicherung VVaG	Unterstützung bei der Risikoprüfung
asano AG	Die Schwenninger KK	Kooperation GKV-Partner
asano AG	Ärzte, allgemeine Gutachter/ Sachverständige, Rückversicherer	Vertragsärzte für Risikoprüfungen, medizinische und mathematische Gutachten
asano AG	Rechtsanwälte	Allgemeine Dienstleistungen
asano AG	Wirtschaftsauskunftsteilen	Einholung von Auskünften bei Antragstellung