

Einwilligungserklärung und Entbindung von der Schweigepflicht

Schadennummer: _____

Anspruchsteller:

Geburtsdatum: _____

Hinweis:

Im Hinblick auf die nachfolgenden Ausführungen sind unter...

Versicherer:

Versicherungsnehmer:

Versicherter:

Versicherungsmakler:

E-Mail: widerruf@ecclesia.de

...aufzufassen.

A. **Übertragung von Aufgaben an den Versicherungsmakler zur Schadenbegleitung**

1. Datenverarbeitung durch den Versicherungsmakler

Als Versicherungsnehmer/Versicherter führen wir die Bearbeitung dieser Angelegenheit, bei der es zu einer Verarbeitung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern haben unseren Versicherungsmakler mit der Schadenbegleitung beauftragt.

Der Versicherungsmakler unterstützt uns im Zusammenhang mit der vom zuständigen Versicherer durchzuführenden Schadenbearbeitung als unser Vertreter und führt hierzu die Kommunikation zwischen uns, dem Versicherer und etwaigen beteiligten Rechtsanwälten und Sozialversicherungsträgern durch und leitet insbesondere die Korrespondenz zwischen den vorgenannten Stellen weiter. Der Versicherungsmakler klärt hierbei, welcher Versicherer für die Bearbeitung des geltend gemachten Anspruchs zuständig ist und führt eine erste Vorprüfung bezüglich der Frage des bestehenden Versicherungsschutzes durch. Darüber hinaus prüft der Versicherungsmakler für uns, ob für die Bearbeitung des geltend gemachten Anspruchs weitere Informationen erforderlich und einzuholen sind. Hierdurch wird die weitere Vorgehensweise mit

dem Ziel einer schnellen und sachgerechten Bearbeitung des geltend gemachten Anspruchs optimiert. Für diese Schadenbegleitung ist es erforderlich, dass wir Ihre personenbezogenen Daten – insbesondere auch Gesundheitsdaten – an den Versicherungsmakler übermitteln und diese dort verarbeitet werden. Die vorgenannten Daten werden nachfolgend als „Gesundheitsdaten“ bezeichnet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit es zur Schadenbegleitung des geltend gemachten Schadenersatzanspruchs durch den Versicherungsmakler erforderlich ist – an den Versicherungsmakler übermittelt werden.

Ich befreie die Mitarbeitenden des Versicherungsnehmers/Versicherten insoweit von ihrer Schweigepflicht.

Ich willige ein, dass der Versicherungsmakler meine Gesundheitsdaten verarbeitet, soweit dies zur Schadenbegleitung des von mir erhobenen Schadenersatzanspruches erforderlich ist. Diese Einwilligung bezieht sich ausdrücklich auch auf die Rückübermittlung dieser Daten an den Versicherungsnehmer/Versicherten, soweit dies für die Schadenbegleitung durch den Versicherungsmakler erforderlich ist. Diese Einwilligung gilt auch für die Schadenbegleitung von Ansprüchen, die auf Dritte (wie zum Beispiel meinen Krankenversicherer) übergegangen sind.

2. Datenweitergabe durch den Versicherungsmakler

Ich willige ein, dass der Versicherungsmakler meine Gesundheitsdaten an den hier zuständigen Versicherer weitergibt, soweit dies zur Schadenbegleitung der erhobenen Ansprüche erforderlich ist.

Ich willige ein, dass der Versicherungsmakler meine Gesundheitsdaten an etwaige beteiligte Rechtsanwälte und Sozialversicherungsträger weitergibt und die Daten von diesen zweckentsprechend verwendet sowie nach der Bearbeitung durch diese an den Versicherungsmakler zurück übermittelt werden, soweit dies zur Schadenbegleitung der erhobenen Ansprüche erforderlich ist. Über die jeweilige Datenweitergabe werden Sie unterrichtet.

3. Einwilligung in die Datenübermittlung an den Versicherungsmakler

Im Rahmen der Schadenbegleitung für den Versicherungsnehmer/Versicherten führt der Versicherungsmakler die Korrespondenz zum Schadenfall (z. B. zur Aufklärung des Sachverhalts und zur Abstimmung des weiteren außergerichtlichen und gerichtlichen Vorgehens) im erforderlichen Umfang direkt mit dem Versicherer.

Dies gilt in den Punkt A. Nr. 1 genannten Verarbeitungszwecken.

Damit in diesen Fällen personenbezogene Daten – insbesondere Gesundheitsdaten – an den Versicherungsmakler weitergegeben werden können, benötigt der Versicherer Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass in den oben genannten Fällen der Versicherer personenbezogene Daten – insbesondere Gesundheitsdaten – an den Versicherungsmakler übermitteln darf.

B. Hinweise auf Ihre Rechte

Der Versicherungsmakler kann ohne die Einwilligung nicht für den Versicherungsnehmer/Versicherten tätig werden. In diesem Fall können zeitliche Verzögerungen bei der Bearbeitung Ihrer geltend gemachten Ansprüche nicht ausgeschlossen werden.

Durch die Einwilligungen werden die Arbeitsprozesse optimiert und dies führt zu einer schnelleren und effizienteren Bearbeitung Ihres Anliegens.

Selbstverständlich können Sie Teilen dieser Erklärung oder der Erklärung insgesamt jederzeit widersprechen und den Umfang der Erklärung einschränken. Hierfür können Sie den betreffenden Text der Erklärung streichen.

Zudem habe ich zur Kenntnis genommen, dass ich meine erteilten Einwilligungen jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten nicht berührt.

Ort, Datum

Unterschrift Anspruchsteller/in (ab Vollendung des 16. Lebensjahres, sofern einsichtsfähig)

Ort, Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters (bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres des Anspruchstellers)