

**Grundsätzlich gilt:**


|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
| <b>Kostenloser vorläufiger Versicherungsschutz</b><br>bis zu 60 Tage | <b>Personennachlass</b><br>10 % bei 3 Personen<br>15 % ab 4 Personen | <b>Umfangreiche Leistungs-erweiterungen</b> (siehe Rückseite) | <b>Bergungs- und Rettungskosten</b><br>beitragsfrei<br>bis 100.000 € | <b>Keine Gesundheitsfragen, keine Vorversicherer-/Vorschadenabfrage</b> | <b>Keine Gefahrengruppen / Keine altersbedingte Beendigung</b> |
|--|--|---|--|---|--|

## Deckungsaufgabe für eine Unfallversicherung für Personen zwischen 50 und 79 Jahre nach Courtagetarif im Vollzeitschutztarif mit Zuwachs von Leistung und Beitrag

|   |  |
|---|--|
| Vorname, Name VN : <input type="text"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> | Zahlungsweise : <input type="checkbox"/> 1/1 <input type="checkbox"/> 1/2 <input type="checkbox"/> 1/4 <input type="checkbox"/> 1/12 |
| Geb. am :   | Beginn (Mittags 12 Uhr) :  |
| Straße :  | Ablauf (Mittags 12 Uhr) :  |
| PLZ, Ort :  | Derzeit ausgeübte Tätigkeit:   |
| E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe) :   | Selbstständig <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Staatsangehörigkeit :  |

**Zu versichernde Personen**

| Nr. | Vorname | Name | Geb.Datum | Geschlecht  | Staatsangehörigkeit | Derzeit ausgeübte Tätigkeit |
|-----|---------|------|-----------|---|---------------------|-----------------------------|
| 1   |         |      |           | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |                     |                             |
| 2   |         |      |           | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |                     |                             |
| 3   |         |      |           | <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |                     |                             |

| Versicherungsleistungen   | Versicherungs-summe  | Monatlicher Beitrag | Monatlicher Beitrag (Tarif 155 00) |
|---|--|---------------------|------------------------------------|
| Invaliditätsgrundsumme Progression 350*   | <input type="checkbox"/> €   | €                   | 2,77 € je 10.000 € Vers.summe      |
| Invaliditätsgrundsumme Progression 500*   | <input type="checkbox"/> €   | €                   | 3,01 € je 10.000 € Vers.summe      |
| Unfall-Rente ab 50 % Invalidität, Verdoppelung ab 90 % Invalidität und Verdreifachung bei 100 % Invalidität | <input type="checkbox"/> €   | €                   | 1,59 € je 100 € Vers.summe         |
| Unfalltod (Todesfalleistung)  | <input type="checkbox"/> €   | €                   | 1,27 € je 10.000 € Vers.summe      |
| Einmalzahlung Schwerstpflegebedürftigkeit   | <input type="checkbox"/> €   | €                   | 0,17 € je 5.000 € Vers.summe       |
| Kosten für kosmetische Operationen einschl. Zahnbehandlung und -ersatz                                      | <input type="checkbox"/> €   | €                   | 0,84 € je 10.000 € Vers.summe      |
| Reha-Management (z. B. Beratung nach einem schweren Unfall, Erstattung von KFZ- und Wohn-Umbaukosten)       | <input type="checkbox"/> 100.000 €   | €                   | 1,47 €                             |
| Unfall-Krankenhaustagegeld  | <input type="checkbox"/> €   | €                   | 1,06 € je 10 € Vers.summe          |
| Kurkostenbeihilfe   | <input type="checkbox"/> €   | €                   | 0,08 € je 1.000 € Vers.summe       |
| Oberschenkelhalsbruch   | <input type="checkbox"/> €   | €                   | 0,13 € je 100 € Vers.summe         |
| Ambulante Hilfeleistungen   | <input type="checkbox"/>  | €                   | 7,06 €                             |
| Bergungs- und Rettungskosten  | 100.000 €  | -                   |                                    |
| (zusätzliche Leistung)  | <input type="checkbox"/> €   | €                   |                                    |

\*Höchstleistung bei Vollinvalidität 350.000 €

- mit Einschluss verbesserte Gliedertaxe - der Gesamtbetrag erhöht sich um 12,5 %
- mit Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit (BBA) des Versicherungsnehmers (Höchst Eintrittsalter 55 Jahre - der Beitrag erhöht sich um 11,1111 %)
- ohne Zuwachs von Leistung und Beitrag

**Rabattmöglichkeiten:**

- Personennachlass 10 % bei 3 Personen / 15 % ab 4 Personen
- Jährliche Zahlungsweise - der Beitrag reduziert sich um 4,76 %

**Bezugsberechtigter im Todesfall:**

|   |   |   |
|---|---|---|
| zu Person 1 - Vorname/Name/Geburtsdatum   | zu Person 2 - Vorname/Name/Geburtsdatum   | zu Person 3 - Vorname/Name/Geburtsdatum   |
| <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> |

**Gesamtbeitrag** entsprechend Zahlungsweise und einschließlich der gesetzlichen Versicherungssteuer : \_\_\_\_\_ €

**SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen**

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE07LKR0000002559

**Mandatsreferenznummer:** wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige die Stuttgarter Lebensversicherung a.G., Rotebühlstr. 120, 70197 Stuttgart, Zahlungen im Auftrag der Stuttgarter Versicherung AG von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Geldinstitut an, die von der Stuttgarter Lebensversicherung a.G. auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich bin damit einverstanden, dass mir der erste SEPA-Lastschrifteinzug spätestens fünf Geschäftstage zuvor angekündigt wird.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| IBAN                                      | BLZ                                       | Kontonummer                               | Geldinstitut, Ort                         | BIC (sofern zur Hand)                     |
| <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> |

Angaben zum Kontoinhaber - nur ausfüllen bei Abweichung vom Antragsteller :

Vorname/Name/Anschrift

**Bitte immer unterschreiben - auch wenn der Kontoinhaber der Antragsteller ist :**

|   |   |
|---|---|
| Ort/Datum                                 | Unterschrift des Kontoinhabers (Vorname/Name) |
| <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/>     |

Die "Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung" des Antragstellers und der zu versichernden Person(en) liegt bei.

Der Makler bestätigt mit seiner Unterschrift, dass er für die Stuttgarter Versicherung AG ("Stuttgarter") von dem Antragsteller und der zu versichernden Person(en) die "Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung" schriftlich eingeholt hat und für die Stuttgarter verwahrt. Der Makler handelt in Bezug auf diese Willenserklärungen als Empfangsvertreter der Stuttgarter. Auf Anforderung oder bei Beendigung der Zusammenarbeit übergibt er diese Erklärungen der Stuttgarter.

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Makler / Versicherungsnehmer / zu versichernde Person(en) \_\_\_\_\_

Vermittler-Name / Vermittler-Nr. / FD / Registrierungs-Nr. \_\_\_\_\_

DN 212 - Stand 08/15



B21V368N210000000

## Leistungserweiterungen in der Stuttgarter Unfallversicherung

| Erweiterter Unfallbegriff   | Umfang                    |
|---|---------------------------|
| Erhöhte Kraftanstrengung / Eigenbewegung  | ✓                         |
| Unfälle bei Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen  | ✓                         |
| Unfälle bei gewalttätigen Auseinandersetzungen (z. B. Innere Unruhen), wenn die vers. Person nicht auf Seiten der Unruhestifter   | ✓                         |
| Tauchunfälle inklusive Druckkammerbehandlung und Therapiekosten bei einer Dekompressionskrankheit   | ✓                         |
| Unfälle im Wasser   | ✓                         |
| Erfrierungen  | ✓                         |
| Flüssigkeits-, Nahrungsmittel- oder Sauerstoffentzug  | ✓                         |
| Sonnenbrand / Sonnenstich   | ✓                         |
| Vergiftung durch Gase und Dämpfe  | ✓                         |
| Gesundheitsschädigungen durch Impfungen   | ✓                         |
| Unfälle durch Trunkenheit   | ✓                         |
| Unfälle durch Trunkenheit beim Lenken von Kraftfahrzeugen   | bis 1,1 Promille          |
| Unfälle beim Lenken von Kraftfahrzeugen infolge Übermüdung  | ✓                         |
| Unfälle infolge eines Schlaganfalles oder Herzinfarkt   | ✓                         |
| Ein Herzinfarkt oder Schlaganfall innerhalb einer Stunde nach dem Unfall gilt als Unfallfolge   | ✓                         |
| Versicherungsschutz auf Reisen im Ausland, wenn die versicherte Person von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen überrascht wird   | bis 14 Tage               |
| Versicherungsschutz bei Fahrtveranstaltungen (z. B. Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten), wenn es allein oder hauptsächlich auf die Erzielung einer Durchschnittsgeschwindigkeit ankommt | ✓                         |
| Gesundheitsschäden durch Röntgen-, Laser- und künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen   | ✓                         |
| Versicherungsschutz für durch Zeckenstich übertragene Frühsommer-Meningo-Enzephalitis (FSME) und Borreliose   | ✓                         |
| Nahrungsmittelvergiftungen  | ✓                         |
| Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, wenn diese auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder eine neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind   | ✓                         |
| Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen aufgrund eines Überfalls oder einer Geiselnahme, Übernahme der Kosten der psychologischen Betreuung   | 10 Sitzungen, bis 1.000 € |
| Verspätete Hinzuziehung eines Arztes nach einem Unfall, wenn Unfallfolgen zunächst geringfügig erschienen / nicht erkennbar waren   | ✓                         |
| Bei einer einfachen Obliegenheitsverletzung nach einem Unfall bleibt der Versicherungsschutz bestehen   | ✓                         |
| Leistungsverbesserung bei Invalidität   | Umfang                    |
| Verlängerte Eintritts- und Anmeldefristen für Invalidität   | 24 / 36 Monate            |
| Mitwirkungsanteil bei Krankheiten und Gebrechen   | 35 %                      |
| Verbesserte Gliedertaxe   | ✓                         |
| Bergungs- und Rettungskosten  | Umfang                    |
| Beitragsfrei mitversichert bis:   | 100.000 €                 |
| Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze nach einem Unfall, auch dann, wenn ein Unfall unmittelbar drohte oder zu vermuten war  | ✓                         |
| Ärztlich angeordneter Transport zum Krankenhaus, Spezialklinik oder Druckkammer   | ✓                         |
| Rücktransportkosten der versicherten Person zum ständigen Wohnsitz  | ✓                         |
| Kosten für Heimfahrt / Unterbringung der mitreisenden minderj. Kinder und des Partners bei Unfall der vers. Person im Ausland   | ✓                         |
| Bestattungskosten alternativ zur Überführung bei Auslandsunfall   | bis 5.000 €               |
| Unfalltod   | Umfang                    |
| Zahlung bei Tod der versicherten Person innerhalb von 2 Jahren nach dem Unfall, sofern keine Invalidität eingetreten ist  | ✓                         |
| Keine Ausschlussklauseln für Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörung  | bis 20.000 €              |
| Leistung bei Verschollenheit  | ✓                         |
| Dreifache Leistung an die berechtigten Kinder bei Tod beider bei der Stuttgarter unfallversicherten Eltern durch denselben Unfall, wenn minderjährige Kinder zurückbleiben                              | bis 100.000 €             |
| Unfall-Krankenhaustagegeld  | Umfang                    |
| Maximale Leistungsdauer 5 Jahre und über das 5. Jahr hinaus, wenn eine Nachbehandlung nicht früher möglich war  | ✓                         |
| Zahlung auch in gemischten Instituten   | ✓                         |
| Verdoppelung bei Krankheitsaufenthalt im Ausland  | ✓                         |
| Komageld  | bis zu 2 Jahre            |
| Leistung bei ambulanten Operationen (mind. 7 Tage arbeitsunfähig)   | ✓                         |
| Kosten für kosmetische Operationen einschl. Zahnbehandlung und -ersatz  | Umfang                    |
| Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten für alle Zähne bis zur Höhe der Versicherungssumme  | ✓                         |
| Beitragsfreie Vorsorge-Unfallversicherung   | Umfang                    |
| Für leibliche Kinder oder Geschwister der versicherten Person sowie für adoptierte Geschwister  | bis 12 Monate             |
| Bei Heirat oder Eintragung einer Lebenspartnerschaft der versicherten Person  | bis 6 Monate              |
| Leistungsumfang der ambulante Hilfeleistungen in der Stuttgarter Unfallversicherung   |                           |
| Ambulante Hilfeleistungen (Malteser)  | Umfang                    |
| Hilfebringung, wenn die versicherte Person infolge des Unfalls zu Hause Hilfe benötigt  | ✓                         |
| Hilfebringung auch dann, wenn die Hilfsbedürftigkeit nur vorübergehend ist  | ✓                         |
| Soforthilfe bei schlüssiger Darlegung der Hilfsbedürftigkeit  | ✓                         |
| Keine Rückforderung von bereits gewährter Hilfe, wenn eine Überprüfung ergeben hat, dass die Soforthilfe nicht berechtigt war   | ✓                         |
| Die Hilfeleistungen werden in ganz Deutschland erbracht   | ✓                         |
| Dauernde Leistungen   | Umfang                    |
| Grundpflege   | ✓                         |
| Menüservice - jeden Tage eine warme Mahlzeit  | ✓                         |
| Besorgungen / Einkäufe  | ✓                         |
| Begleitung bei Arzt- und Behördengängen   | ✓                         |
| Reinigung der Wohnung   | ✓                         |
| Reinigung der Wäsche, Kleidung und Schuhe   | ✓                         |
| Tag- und Nachtwache   | ✓                         |
| Ambulante Hilfeleistungen für pflegebedürftige Partner und Verwandte 1. Grades des Versicherten   | ✓                         |
| Psychosoziale Betreuung für die Angehörigen bei Unfalltod des Versicherten  | ✓                         |
| Einmalige Leistungen  | Umfang                    |
| Erstgespräch zur Ermittlung des Bedarfs   | ✓                         |
| Installation Hausnotruf   | ✓                         |
| Kostenübernahme der laufenden Kosten des Hausnotrufs  | ✓                         |
| Pfleges Schulung für Angehörige   | ✓                         |
| Pflegeberatung  | ✓                         |
| Vermittlung von Pflegehilfsmitteln  | ✓                         |
| Vermittlung einer Haustierbetreuung   | ✓                         |
| Vermittlung von Gartenpflege und Schneeräumdienst   | ✓                         |
| Vermittlung einer Beratung für behindertengerechten Umbau von Wohnung/Haus/Kfz  | ✓                         |
| Pflegeplatzgarantie - bei Bedarf Vermittlung eines Pflegeplatzes innerhalb von 24 Stunden   | ✓                         |
| Leistungsdauer  | Umfang                    |
| Grundpflege wird bis zu X Wochen erbracht   | 4 Wochen                  |
| Dauernde Leistungen werden bis zu X Monate nach dem Unfall erbracht   | 6 Monate                  |
| Einmalige Leistungen innerhalb X Monaten nach dem Unfall  | 6 Monate                  |

Bei den oben genannten Beschreibungen handelt es sich um verkürzte Darstellungen. Maßgeblich sind ausschließlich die Bedingungstexte.

## Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung\*

Für den Fall, dass Antragsteller und zu versichernde Person(en) nicht identisch sind, gilt bezüglich der nachfolgenden Erklärung folgendes: Grundsätzlich geben Antragsteller sowie zu versichernde Person(en) die Erklärung durch ihre Unterschrift eigenständig ab. Allerdings gelten für den Antragsteller nicht alle Passagen der Erklärung, wenn er nicht gleichzeitig zu versichernde Person ist, da von ihm in diesem Fall keine Gesundheitsdaten erhoben werden.

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 den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Stuttgarter Versicherung AG ("Stuttgarter") daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en).

Als Unternehmen der Unfallversicherung benötigt die Stuttgarter ferner Ihre Schweigepflichtentbindung, um Ihre Gesundheitsdaten oder weiteren nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützten Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages bei der Stuttgarter unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten

durch die Stuttgarter selbst (unter 1.),  
im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2.) und  
bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Stuttgarter (unter 3.).

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 die Stuttgarter

Ich willige ein, dass die Stuttgarter die künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

### 2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht - Erklärungen für den Fall Ihres Todes

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es erforderlich sein, dass die Stuttgarter die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen muss, die zur Begründung von Ansprüchen gemacht werden oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, 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 Strafgesetzbuch geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Für den Fall meines Todes willige ich ein, dass die Stuttgarter - soweit es 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 diesen Zweck verwendet.

Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen und Behandlungen aus einem Zeitraum von bis zu fünf Jahren vor dem Todesfall 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.

### 3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an Stellen außerhalb der Stuttgarter

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

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

Die Stuttgarter führt bestimmte Aufgaben wie zum Beispiel IT-Dienstleistungen oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Stuttgarter Versicherungsgruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Stuttgarter Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Die Stuttgarter führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die Stuttgarter erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter [www.stuttgarter.de/dienstleisterlisteservice](http://www.stuttgarter.de/dienstleisterlisteservice) eingesehen oder bei der Stuttgarter Versicherung AG, Rotebühlstraße 120, 70197 Stuttgart, Tel. +49 711 6 65-63 angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Stuttgarter Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Stuttgarter 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 die Stuttgarter dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Unternehmen der Stuttgarter Versicherungsgruppe und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderen nach § 203 StGB geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

#### 3.2 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die Stuttgarter 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 die Stuttgarter 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 die Stuttgarter 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 die Stuttgarter 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 die Stuttgarter 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 die Stuttgarter tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

#### 3.3 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die Stuttgarter 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 Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde.

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 auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die Stuttgarter 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. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die Stuttgarter tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

\*Der Text beruht auf der Einwilligungs-/Schweigepflichtentbindungserklärung für die Lebens- und Krankenversicherung, die 2011 mit den Datenschutzaufsichtsbehörden inhaltlich abgestimmt wurde.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Ort, Datum

Unterschrift der zu versichernden Person/en (erforderlich ab dem 16. Lebensjahr)

Ort, Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters (bei Minderjährigen)

## Information zur Verwendung Ihrer Daten

Zur Einschätzung des zu versichernden Risikos vor dem Abschluss des Versicherungsvertrags, zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen wir personenbezogene Daten von Ihnen. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten ist grundsätzlich gesetzlich geregelt. Die deutsche Versicherungswirtschaft hat sich in den Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft verpflichtet, nicht nur die datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze streng einzuhalten, sondern auch darüber hinaus weitere Maßnahmen zur Förderung des Datenschutzes zu ergreifen. Erläuterungen dazu können Sie den Verhaltensregeln entnehmen, die Sie im Internet unter [www.stuttgarter.de/verhaltensregeln](http://www.stuttgarter.de/verhaltensregeln) abrufen können. Ebenfalls im Internet abrufen können Sie Listen der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen sowie Listen der Auftragnehmer und der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen: [www.stuttgarter.de/dienstleisterlistenservice](http://www.stuttgarter.de/dienstleisterlistenservice). Auf Wunsch händigen wir Ihnen auch gern einen Ausdruck dieser Listen oder der Verhaltensregeln aus oder übersenden ihn auf Wunsch per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an die Stuttgarter Versicherung AG, Rotebühlstr. 120, 70197 Stuttgart, Tel. +49 711 6 65-63 oder per E-Mail an [info@stuttgarter.de](mailto:info@stuttgarter.de). Sie können Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten beantragen.

Darüber hinaus können Sie die Berichtigung Ihrer Daten verlangen, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Ansprüche auf Löschung oder Sperrung Ihrer Daten können bestehen, wenn deren Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung sich als unzulässig oder nicht mehr erforderlich erweist. Diese Rechte können Sie geltend machen bei der Stuttgarter Versicherung AG, Rotebühlstr. 120, 70197 Stuttgart, Tel. +49 711 6 65-63 oder per E-Mail an [datenschutz@stuttgarter.de](mailto:datenschutz@stuttgarter.de).

Sie können grundsätzlich Ihre Einwilligung zur Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer personenbezogenen Daten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen, sofern dies nicht nach den Grundsätzen von Treu und Glauben ausgeschlossen ist.

### Information gegenüber Dritten über eine Speicherung ihrer personenbezogenen Daten

Bitte weisen Sie die Personen, deren Daten im Rahmen dieses Antrags erhoben werden, auf die Speicherung der angegebenen Daten bei der Stuttgarter Versicherung AG und die zentrale Stammdatenhaltung innerhalb der Stuttgarter Versicherungsgruppe (siehe Dienstleisterliste) zum Zwecke der Vertragsdurchführung hin.

Sollte Ihrerseits ein Geheimhaltungsinteresse bezüglich der Bezugsberechtigung bestehen, kann die Information an den Bezugsberechtigten unterbleiben.

## Dienstleisterliste der Stuttgarter Versicherung AG

### A) Konzerngesellschaften mit einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungssparten werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert wie das Inkasso und die Datenverarbeitung. So wird Ihre Adresse z. B. nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Bankverbindung, d. h. Ihre Stammdaten werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die Stammdaten von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann Ihr Anliegen innerhalb unserer Unternehmensgruppe immer richtig zugeordnet werden. Die übrigen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, insbesondere Gesundheitsdaten bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen. Eine weitere Verarbeitung dieser Daten erfolgt nur von den unten genannten Dienstleistern.

Unserer Unternehmensgruppe gehören zur Zeit folgende Gesellschaften an:

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Stuttgarter Lebensversicherung a.G.  | DIREKTE LEBEN Versicherung AG                            |
| Stuttgarter Versicherung AG          | PLUS Lebensversicherungs AG                              |
| Stuttgarter Versicherung Holding AG  | Stuttgarter Versicherung Versicherungs-Vermittlungs-GmbH |
| Stuttgarter Vorsorge-Management GmbH | Stuttgarter Versicherung Kapitalanlage-Vermittlungs-GmbH |
| DIREKTE SERVICE MANAGEMENT GmbH      |  |

### B) Dienstleister, die Datenverarbeitung in Funktionsübertragung oder im Auftrag erbringen

#### Auftragnehmer

Stuttgarter Lebensversicherung a.G.

DIREKTE SERVICE MANAGEMENT GmbH

Stuttgarter Versicherung Holding AG

IBM Deutschland GmbH

Malteser Hilfsdienst gGmbH

InterAssistance GmbH

OTHEB GMBH \*

Sirius Inkasso GmbH \*

WPK Rechtsanwälte \*

Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.

Versicherungsombudsmann e. V.

#### Hauptgegenstand des Auftrags

Datenverarbeitung, Programmierung inkl. Test, Zahlungsverkehr, Recht, Revision, Vertrieb, Marketing, Controlling, Mathematik, Betriebsorganisation

Betrieb Call Center, Unterstützung Bestandsverwaltung und Schadenbearbeitung

Bereitstellung Software

Betrieb Notfallrechenzentrum und Wartungsdienstleistung

Assistance Dienstleistungen

Assistance Dienstleistungen

Assistance Dienstleistungen

Externes Inkasso

Anwaltliches Inkasso

Meldeservice

Schlichtungen

### C) Kategorien von Dienstleistern, die Datenverarbeitung in Funktionsübertragung oder im Auftrag erbringen

#### Dienstleisterkategorie

IT-Dienstleister

Generalagenturen

Rechtsanwälte

Wirtschaftsprüfungsgesellschaften

Rückversicherungsmakler

Beratungsunternehmen

Rechercheunternehmen \*

Aktenvernichter

Medizinische Gutachter \*

Übersetzungsbüros

Informationsdienstleister

Postdienstleister

Adressermittler

Sicherheitsdienste

#### Hauptgegenstand des Auftrags

IT-Entwicklungs- und Wartungsdienstleistungen

Prämieneinzug

Rechtliche Vertretung und Informationsbeschaffung

Jahresabschlussprüfung und Beratung

Vermittlung von Rückversicherungsverträgen

Beratung

Rechercheleistungen/Ermittlungsleistungen

Akten- und Datenträgervernichtung

Erstellung von Gutachten; Beratungsleistungen

Übersetzungen

Aktenbeschaffung und Sachverhaltsermittlung

Postdienstleistungen

Adressprüfung

Bewachungs- und Empfangsdienst

Stand: 09/2014

\* Funktionsübertragung. Diese liegt vor, wenn im Rahmen der Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses personenbezogene Daten an einen Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung übermittelt werden. Die Übermittlung unterbleibt nach Widerspruch des Betroffenen und Prüfung, wenn das schutzwürdige Interesse des Betroffenen wegen seiner besonderen persönlichen Situation das Interesse des übermittelnden Versicherungsunternehmens überwiegt.

Stuttgarter Versicherung AG | Rotebühlstraße 120, 70197 Stuttgart | Postanschrift: 70135 Stuttgart

Tel. +49 711 6 65-63 | Fax +49 711 6 65-15 16 | [www.stuttgarter.de](http://www.stuttgarter.de) | [info@stuttgarter.de](mailto:info@stuttgarter.de) | USt-IdNr.: DE 147 802 293

Sitz und Registergericht: Stuttgart HRB 21035 | Landesbank Baden-Württemberg | Konto-Nr.: 1 372 081 | BLZ 600 501 01

IBAN: DE13 6005 0101 0001 3720 81 | BIC: SOLADEST600

Vorstand: Frank Karsten (V.), Dr. Wolfgang Fischer, Ralf Berndt, Martin Kübler, Dr. Guido Bader | Vorsitzender des Aufsichtsrates: Anton Wittl