

INTER PrivatSchutz®

Deckungsaufgabe für eine Unfallversicherung

FAX an: 0621 - 427 7703

Mail an: Komposit-Privat-Betrieb@inter.de

INTER Allgemeine Versicherung AG

Abteilung Komposit

Vermittler-Nr.:

(INTER-Nr. und Ihres Pools)

Eigene IHK Registrierungsnummer:

Angebots-Nr.:

A. Antragsteller (Versicherungsnehmer)

Police an: Makler Versicherungsnehmer

Vorname: _____ Name: _____ Geburtsdatum: _____

Straße/Haus-Nr.: _____

PLZ: _____ Wohnort (Ihr Hauptwohnsitz muss in der Bundesrepublik Deutschland sein): _____

B. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die INTER Krankenversicherung AG¹⁾, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der INTER Krankenversicherung AG¹⁾ 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.

Vorname und Zuname (Kontoinhaber) _____ Kreditinstitut _____

Straße/Haus-Nr. _____ IBAN _____

PLZ _____ Wohnort _____

Ort, Datum _____ Unterschrift des Kontoinhabers _____

¹⁾ Die INTER Krankenversicherung AG, mit der Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00001899172, führt den Lastschrifteinzug auch für die INTER Lebensversicherung AG und die INTER Allgemeine Versicherung AG durch.

C. Laufzeit/Prämienzahlung

Beginn: _____ 12 Uhr Ablauf: _____ 12 Uhr

Zahlungsweise: jährlich 1/2-jährlich 1/4-jährlich monatlich

Ratenzahlungszuschlag: 0 % 3 % 5 % 10 %

D. Tarif Basis Exklusiv Premium

Pers.-Nr.	Zu versichernde Personen Vorname (ggf. mit abweichendem Zunamen)	geb.am TT.MM.JJJJ	Ausgeübter Beruf bzw. Tätigkeit	Gefahren- gruppe	Bezugsberechtigung im Todesfall
1	_____	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____	_____

Deckungsmodelle: AV = Allgemeiner Vollschutz ÖD = Öffentlicher Dienst Arzt = Arzt Kind = Kind

Pers.-Nr.	Deckungsmodell	Todesfallleistung	Invaliditätsleistung Grundsumme	mit Progression	Für Ärzte verbesserte Gliedertaxe und Progression	mtl. Unfall-Rente ab 50 % Invalidität	Übergangsleistung	Kosten für kosm. Ope- rat. + kie- ferorthopäd. Maßnahmen	Kranken- haustage- geld mit Gene- sungsgeld	Pflege- leistung 50Plus Care	Jahres- nettoprämie
		EUR	EUR	P 350 P 500 P 650	GP 350	EUR	EUR	EUR	EUR		EUR
1	_____	_____ 000	_____ 000	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ 00	_____ 000	_____ 000	_____	<input type="checkbox"/>	_____
2	_____	_____ 000	_____ 000	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ 00	_____ 000	_____ 000	_____	<input type="checkbox"/>	_____
3	_____	_____ 000	_____ 000	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ 00	_____ 000	_____ 000	_____	<input type="checkbox"/>	_____
4	_____	_____ 000	_____ 000	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____ 00	_____ 000	_____ 000	_____	<input type="checkbox"/>	_____

Gesamt-Nettoprämie: _____ EUR Gesetzl. Vers. Steuer _____ EUR

Endprämie pro Fälligkeit: _____ EUR

2.3 Datenweitergabe an selbständige Vermittler

Die INTER gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbständige Vermittler weiter. Es kann aber in 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 geschlossen 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 auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

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

3. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die INTER im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung.

Ich willige ein, dass die INTER 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 speichert und nutzt.

Die Belehrung des Versicherungsnehmers über die vorvertragliche Anzeigepflicht gemäß § 19-22 des Versicherungsvertragsgesetzes ist für den Makler in gesonderter Mitteilung in Textform erfolgt.

Ich bestätige als Vermittler, dass außer den hier gemachten Angaben mir gegenüber weder mündlich noch schriftlich weitere Erklärungen abgegeben wurden.

Ort, Datum

Vermittlernummer (eigene bzw. Ihres Pools)

Unterschrift des Antragstellers (Versicherungsnehmer)

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters, falls Antragsteller minderjährig ist

Eigene IHK Registrierungsnummer

Person 1 (falls nicht Antragsteller)

Person 2

Ort, Datum und Unterschrift des Vermittlers (zwingend erforderlich)

Person 3

Person 4



111000

Anhang zur Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Unternehmen der INTER Versicherungsgruppe, namentlich

- INTER Versicherungsverein aG
- INTER Krankenversicherung AG
- INTER Lebensversicherung AG
- INTER Allgemeine Versicherung AG

Anschrift: Erzbergerstraße 9-15, 68165 Mannheim

sowie

- die Freie Arzt- und Medizinkasse der Angehörigen der Berufsfeuerwehr und der Polizei WAG

Anschrift: Hansaallee 154, 60320 Frankfurt am Main

übertragen gemäß Ziffer 3.2 bzw. gemäß Ziffer 2.1 Aufgaben auf folgende andere Stellen (Unternehmen und Personen):

I. Aufgabenübertragung innerhalb der INTER Versicherungsgruppe

Bestimmte Aufgaben werden innerhalb der INTER Versicherungsgruppe von einem Unternehmen für alle oben genannten Versicherungsunternehmen der Gruppe wahrgenommen.

Hierzu gehören der Betrieb des (telefonischen) Kundenservices, die Durchführung des Beitragsinkassos und der Betrieb des Rechenzentrums sowie der gesamten Informationstechnologie.

Zu diesem Zweck führen die Unternehmen der INTER Versicherungsgruppe Kundendaten in einer gemeinsamen Datensammlung.

II. Liste der Stellen, mit denen die Unternehmen der INTER Versicherungsgruppe derzeit zusammenarbeiten

Stelle:

1. Brinkmann Rechtsanwälte
Hülchrather Straße 35
50670 Köln
2. Eufoma AG
Hülchrather Straße 35
50670 Köln
3. HL Casework GmbH
Brücklesäckerstraße 2
74248 Ellhofen
4. IMB Consult GmbH
Amtsmann-lbing-Straße 10
44805 Bochum

übertragene Aufgabe:

- außergerichtliches und gerichtliches Beitragsinkasso
- Forderungsmanagement
- medizinische Dienstleistungen
- Durchführung von medizinischen Begutachtungen

5. infoscore Consumer Data GmbH
Rheinstraße 99
76532 Baden-Baden
- Bonitätsauskünfte (inkl. Scoring)

6. MD Medicus AssistanceService GmbH
Industriestraße 2a
67063 Ludwigshafen
- Assistance-Leistungen

7. MEDICPROOF GmbH
Gustav-Heinemann-Ufer 74a
50968 Köln
- Durchführung von medizinischen Begutachtungen

8. Rhenus Data Office GmbH
Industriestraße 5
48301 Nottuln
- Aktenvernichtung

9. ViaMED GmbH
Motorstraße 52
70499 Stuttgart
- medizinische Dienstleistungen

III. Weitere Stellen, mit denen die Unternehmen der INTER Versicherungsgruppe zusammenarbeiten

Kategorien:

1. Assistance-Dienstleister
2. Auskunftsteien
3. Hilfsmittelanbieter
4. Inkasso-Unternehmen
5. IT-Dienstleister
6. Medizinische Gutachter
7. Medizinische Dienstleister
8. Rechtsanwälte, Rechtsanwaltskanzleien

übertragene Aufgabe:

- Erbringung von Assistance-Leistungen
- Adressrecherchen, Bonitätsauskünfte (inkl. Scoring)
- Versorgung mit Hilfsmitteln
- Beitragsinkasso, Beitreibung sonstiger Forderungen
- IT-Dienstleistungen
- Erstellung von Gutachten
- Erbringung medizinischer Serviceleistungen wie z.B. krankheitsspezifischer Coaching- und Beratungsleistungen
- Rechtsberatung, außergerichtliche und gerichtliche Vertretung

Eine aktuelle Version dieser Dienstleisterübersicht ist im Internet unter www.inter.de einsehbar.