

## Vereinbarung der elektronischen Kommunikation

Im Zusammenhang mit diesem beantragten Versicherungsvertrag wird die Zulässigkeit der Übermittlung von vertragsrelevanten Inhalten auf elektronischem Wege in der nachfolgend näher bestimmten Weise vereinbart. Der Versicherer kann vertragsrelevante Inhalte an die vom Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss angegebene E-Mailadresse und/oder Mobiltelefonnummer übermitteln.

Der Versicherungsnehmer bestätigt, über einen regelmäßigen Zugang zum Internet zu verfügen.

Der Versicherungsnehmer hat ebenfalls die Möglichkeit, an die E-Mailadresse sag@s-versicherung.at Erklärungen und andere Informationen an den Versicherer zu übermitteln.

Jede Vertragspartei ist verpflichtet, der anderen Partei Änderungen zur elektronischen Adresse bekannt zu geben. Ungeachtet der vereinbarten elektronischen Kommunikation hat der Versicherungsnehmer das Recht, jederzeit – jedoch jeweils nur einmalig kostenfrei – elektronisch erhaltene Erklärungen und andere Informationen auf Papier oder in einer anderen vom Versicherer allgemein zur Auswahl gestellten Art ausgefolgt zu erhalten.

Die Vereinbarung über die elektronische Kommunikation kann von jeder Vertragspartei jederzeit widerrufen werden. Von der Möglichkeit zur elektronischen Übermittlung sind Erklärungen und andere Informationen ausgenommen, welche auf Grund gesetzlicher Vorschrift oder vertraglicher Vereinbarung der Schriftform (mit Unterschrift) bedürfen.

Ich habe die Vereinbarung der elektronischen Kommunikation gelesen und bin damit einverstanden. Mit meiner Zustimmung mache ich diese Punkte zum Inhalt des Versicherungsvertrages.

## Zustimmung zur Ermittlung und Übermittlung von Daten im Versicherungsfall

Als Antragsteller und/oder zu versichernde Person stimme ich zu, dass die s Versicherung zur Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus einem konkreten Versicherungsfall und zur Überprüfung erbrachter Behandlungsleistungen personenbezogene Gesundheitsdaten durch unerlässliche Auskünfte über Diagnose, Art und Dauer der Behandlung von untersuchenden bzw. behandelnden Ärzten, Krankenanstalten, sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge sowie Sozialversicherungsträgern einholen darf.

Unerlässliche Auskünfte im Sinne des vorstehenden Absatzes sind die im Einzelfall zur Beurteilung der Leistungspflicht erforderlichen Informationen und Unterlagen über die mit dem konkreten Versicherungsfall im Zusammenhang stehenden Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen. Diese sind Daten zum Grund der stationären Aufnahme oder ambulanten Behandlung, zu allfälligen Unfallgründen, zu erbrachten Behandlungsleistungen, über die Aufenthalts- und Behandlungsdauer sowie zur Behandlungsentlassung oder -beendigung, diagnostische Befunde, gesamte Krankengeschichten, stationäre Entlassungsberichte, Anamnese, Aufnahme- und Statusblätter, Fieberkurven mit Infusionsplänen, Operationsberichte, ärztliche Verlaufs- und Zwischenberichte, Verlaufsberichte der pflegerischen Maßnahmen, Anästhesieprotokolle, ambulante Kontrollbefunde, fachärztliche Befunde, sämtliche Röntgenbefunde, nuklearmedizinische Befunde, histologische Befunde, sämtliche Laborbefunde, wobei in Einzelfällen auch mit weniger Unterlagen das Auslangen gefunden werden kann. Weiters sind dies gerichtsmedizinische Befunde, forensische Untersuchungsergebnisse, Obduktionsberichte sowie Einsatz- und Behördenprotokolle.

Im Fall einer solchen Datenermittlung werde ich als Antragsteller und/oder zu versichernde Person 14 Tage im Voraus über die beabsichtigte Datenermittlung und deren Zweck und konkretes Ausmaß verständigt. Dieser Datenermittlung kann von mir binnen der 14-tägigen Frist der s Versicherung gegenüber

widersprochen werden.

Nach § 11a VersVG besteht für mich als Antragsteller und/oder zu versichernde Person auch die Möglichkeit, der Datenermittlung jeweils im Einzelfall zuzustimmen. Mache ich als Antragsteller und/oder zu versichernde Person von diesem Recht auf Einzelfallzustimmung Gebrauch, so habe/n ich/wir dies der s Versicherung in geschriebener Form mitzuteilen. **Als Antragsteller und/oder zu versichernde Personen nehme ich zur Kenntnis, dass es dadurch zu Verzögerungen in der Leistungsfallprüfung kommen kann. Bei Widerspruch binnen 14 Tagen oder bei Verweigerung der Zustimmung im Einzelfall sind die benötigten Unterlagen von mir als Antragsteller, Bezugsberechtigter oder zu versichernder Person in vollem Umfang beizubringen. Bis zum Erhalt aller benötigten Unterlagen können Leistungsansprüche nicht fällig werden.**

Als Antragsteller und/oder zu versichernde Person stimme ich zu, dass die s Versicherung Auskünfte über zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles beantragte, bestehende oder beendete Personenversicherungen bei Sozialversicherungsträgern, öffentlichen Fonds zur Gesundheitsfinanzierung und privaten Versicherungsunternehmen (bei Doppelversicherungen) zur Beurteilung der Leistungspflicht im unerlässlichen Ausmaß einholt.

### **Entbindung von der Schweigepflicht**

Als Antragsteller und/oder zu versichernde Person entbinde ich die oben genannten Befragten im Voraus von der ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflichten im Umfang dieser Zustimmungserklärung.