



Antragsdeckblatt - Pflichtangaben

Es erfolgt eine Übertragung in den Antrag

Vermittler

Vorname | Name

Vermittler-Nummer

Kunde

Vorname | Name

Strasse

PLZ | Ort

Geburtsdatum | Beginn

Geschlecht

männlich weiblich

Nationalität

Berufliche Tätigkeit

Telefon

E-Mail

Betreuungsmandat anbei

Ja Nein

Checkliste zur Offertenerstellung Direktversicherung anbei

Ja Nein

Deutsche Zusatzversicherungen

Ja Nein

Gesellschaft 1

Leistungsumfang

Ambulant Stationär Zahn Pflege

Gesellschaft 2

Leistungsumfang

Ambulant Stationär Zahn Pflege

Betreuungsmandat

Auftragnehmer

Allves GmbH
Schaffhauserstr. 33
4332 Stein/Schweiz

Auftraggeber

Zwischen dem Auftraggeber und dem Auftragnehmer wird zur Vertretung und Betreuung der unten aufgeführten Punkte nachfolgende Vereinbarung getroffen:

Der Auftraggeber überträgt der Allves GmbH Schweiz die Betreuung und Verwaltung der Versicherungsverträge bei Schweizer Kranken- und Versicherungsunternehmen. Kontaktaufnahmen können schriftlich (Brief oder E-Mail) oder telefonisch erfolgen. Die Verwaltung der Versicherungsverträge umfasst folgende Aufgaben:

- Überprüfung der eingereichten Anträge und der ausgestellten Versicherungspolice, sowie Anforderung und Entgegennahme von Versicherungspolice der vermittelten Versicherungsgesellschaften.
- Das Anfordern und Analysieren von Offerten bei verschiedenen Versicherungsgesellschaften.
- Die kundengerechte Aufbereitung und Wissensvermittlung über Angebote oder wesentliche Änderungen seitens der Versicherungsgesellschaften.
- Einverständnis zur Kontaktaufnahme für die Direktversicherung für Grenzgänger
- Einverständnis zur Kontaktaufnahme bei Beschäftigungsende Schweiz für die Freizügigkeitslösung.
- Einverständnis zur Kontaktaufnahme bei Umzug in die Schweiz.
- Die Allves Schweiz GmbH ist bevollmächtigt, für den Kunden unterstützende Versicherungslösungen (Direktversicherung) in Verbindung mit der Allves Deutschland anzubieten.

Die Allves Schweiz GmbH ist bevollmächtigt, für den Kunden unterstützende Massnahmen, wie z.B. Adressänderungen direkt mit den Versicherungsgesellschaften umzusetzen.

Diese Vereinbarung tritt mit Unterschriftsdatum in Kraft und ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen. Sie kann beidseitig und jederzeit gekündigt werden. Eine Kündigung bedarf der Schriftform.

Auftraggeber

Stein, _____
Ort/Datum

Unterschrift

Beratung über die schweizerische Sozialversicherungspflicht

Beraterin/
Berater
Nummer
Telefon
E-Mail

1424/d/09.2022

E-Mail des Datenschutzteams:

kontakt.datenschutz@sympany.ch

Bitte zustellen an: grenzgaenger@sympany.ch

Personalien*

Name Vorname
Strasse/Nr.
PLZ/Ort Land
E-Mail
Telefon Beratung einer Einzelperson Beratung einer Familie

* Pflichtfelder

Der Berater hat mich über das schweizerische Krankenversicherungssystem und mein Optionsrecht beraten. Dies beinhaltet:

- Überblick über die wesentlichen Leistungen nach KVG
- Information über Franchise und Selbstbehalt
- Relevanz Beschäftigungskanton (insbesondere bei Spitalaufenthalten)
- Erklärung des Optionsrechts sowie von dessen Ausübung
- Anmelden bei der zuständigen Trägerkasse im Wohnland und Verwendung der Versicherungskarte aus dem Wohnland
- Vorgehen beim Leistungsbezug in der Schweiz
- Vorgehen beim Leistungsbezug im Wohnland
- Abwicklung eines Unfalls im schweizerischen Sozialversicherungssystem
- Abklärung bezüglich Versicherungsmöglichkeiten der übrigen Familienmitglieder

Einwilligung in die Weitergabe personenbezogener Daten

- Ja, ich erteile hiermit meine Einwilligung dazu, dass die Beraterin/der Berater meine obigen Daten an Sympany zum Zwecke der Qualitätssicherung und Vergütung der Beratungsdienstleistung weitergeben darf, und bestätige, dass ich die beiliegenden Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen habe. Ich bin damit einverstanden, dass Sympany mich kontaktiert zur Klärung, ob die Beratung stattgefunden hat. Die Einwilligung in die Weitergabe personenbezogener Daten ist freiwillig und jederzeit ohne Angabe von Gründen gegenüber die Beraterin/dem Berater über die oben aufgeführten Kontaktmöglichkeiten widerruflich.
- Ich habe zur Kenntnis genommen, dass mit Unterzeichnen des vorliegenden Formulars kein Versicherungsvertrag beantragt oder abgeschlossen wird.

Ort/Datum

Unterschrift beratene Person

Antragsformular euroline basis (KVG)

Vivao Sympany AG

Beraterin/ Nr. _____
Berater Name _____
Telefon _____
E-Mail _____

1412/d/11.2024

Personalien*

Name _____ Vorname(n) _____
Strasse _____ Geburtsdatum _____
PLZ _____ Ort _____ Land _____
Zusätzliche Angaben zur Adresse _____
Telefon _____ Mobile _____
E-Mail _____
Geschlecht M W D Sprache D F I E
Grenzgängerbewilligung seit _____ Verheiratet? ja nein
Arbeitgeber _____
PLZ _____ Ort _____ Arbeitskanton _____

Allgemeine Vertragsangaben

Neuantrag Wiedereintritt Änderungsantrag Versicherten-Nr. _____
Kündigung der Vorversicherung durch: Sympany Kundin/Kunde
Hauptpolizenträgerin/Hauptpolizenträger (Versicherungsnehmerin/Versicherungsnehmer)* ist:
 Antragstellerin/Antragsteller andere Person
Falls andere Person: Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____
Gibt es weitere nicht erwerbstätige Familienangehörige, welche mitversichert werden sollen? ja nein
Für jedes weitere Familienmitglied muss ein eigenes Formular ausgefüllt werden.
*zwingende Angaben
 Ich bin damit einverstanden, dass Sympany für mitversicherte Familienmitglieder die Sozialversicherungsnummer in der Schweiz beantragt. Bis zum Zeitpunkt der Beantragung kann diese Einwilligung widerrufen werden.

Zahlungsmodalitäten

Prämienzahlung durch Hauptpolizenträgerin/Hauptpolizenträger durch Antragstellerin/Antragsteller
 LSV (Bank)¹ Debit Direct (Post) Einzahlungsschein E-Rechnung²
 monatlich 2-monatlich 3-monatlich halbjährlich⁴ jährlich⁵
Rückerstattung Postkonto Bankkonto IBAN³ C H _____
 andere Kontoinhaberin/anderer Kontoinhaber (Name) _____

Bitte unbedingt IBAN angeben (**nur Schweizer Bankkonten**). ¹Einzugsermächtigung wird Ihnen separat zugestellt
²Online zu beantragen auf dem Onlineportal Ihrer Bank bzw. der PostFinance ³nur Schweizer Bankkonten ⁴1% Skonto ⁵2% Skonto

Wichtige Information: Sie erhalten Dokumente ausschliesslich elektronisch im Kundenportal mySympany.

Nein, ich möchte Dokumente per Post erhalten.

Ich akzeptiere die AGB für mySympany (www.sympany.ch/app/agn). Pro Familie ist ein mySympany Login möglich: Registrieren kann sich die Person, an die die Post von Sympany adressiert ist (Hauptversicherungsnehmerin/Hauptversicherungsnehmer). Sympany übernimmt keine Verantwortung dafür, wer die Zugangsdaten entgegennimmt und nutzt.

Versicherungsbeginn

Jahresfranchise Erwachsene in CHF: 300.- Jahresfranchise Kinder in CHF: 0.-
Monatsprämie KVG in CHF _____

Fragen zur Grundversicherung

a) Sind Sie bisher bei einer anderen Gesellschaft ganz/teilweise krankenversichert? ja nein
Vorversicherer: Gesetzlich versichert bei _____ pflicht-/familienversichert freiwillig versichert
Privat versichert bei _____
b) Arbeiten Sie mehr als 8 Stunden pro Woche beim gleichen Arbeitgeber? ja nein
c) **Deutsche Kooperationskasse:**
Sympany übernimmt für Sie die elektronische Anmeldung bei Ihrer gewünschten deutschen Kooperationskasse:
 AOK BW DAK Barmer mhplus IKK Classic TK Sonstige _____

Ich beantrage die oben genannte Versicherung und akzeptiere die Versicherungsbedingungen KVG (www.sympany.ch/avn) und bestätige, dass ich die beiliegenden Datenschutzhinweise zur Kenntnis genommen habe. Mir ist bekannt, dass Sympany keine Beratungen zum ausländischen Krankenversicherungssystem durchführt. Ich habe mich vorab über die Unterschiede zwischen der Krankenversicherung an meinem Wohnort und derjenigen in der Schweiz informiert und mich entschieden, eine Krankenversicherung in der Schweiz nach KVG abzuschliessen.

Ich stimme zu, dass der Familienvorstand Einsicht in meine Daten haben kann. Dies betrifft administrative, Versicherten- sowie Gesundheitsdaten, z.B. via mySympany oder Korrespondenz (die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden). Ich bestätige, dass ich nicht ohne mein Einverständnis von der Vermittlerin/vom Vermittler telefonisch kontaktiert wurde.

Die Beratung / Offertstellung fand am _____ statt.

Ich bin einverstanden, zu Werbezwecken auf folgender E-Mailadresse kontaktiert zu werden: _____

Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen. Weitere Angaben sind ersichtlich unter www.sympany.ch/datenschutz

Ort und Datum _____ Unterschrift (Antragstellerin/Antragsteller oder gesetzliche Vertreterin/gesetzlicher Vertreter) _____
Ort und Datum _____ Unterschrift Vermittlerin/Vermittler _____

Datenschutzhinweise

Wir nehmen den Schutz Ihrer persönlichen Daten sehr ernst. Dementsprechend verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten streng nach den Vorgaben der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sowie der sonstigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen. In diesen Datenschutzhinweisen möchten wir Sie über Einzelheiten der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten sowie über die Ihnen in diesem Zusammenhang zustehenden Rechte informieren.

1 Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Sinne der DSGVO sind wir, der Krankenversicherungsträger Vivao Sympany AG. Sie können sich jederzeit bei allen Fragen und Anregungen zum Datenschutz oder zur Ausübung Ihrer Rechte direkt an uns oder unsere Datenschutzbeauftragte wenden: kontakt.datenschutz@sympany.ch

2 Zu welchem Zweck werden Ihre Daten verarbeitet?

Wir erheben und verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten, um vertragliche Massnahmen sowie den allenfalls erfolgenden Versicherungsvertrag durchzuführen (vgl. Art. 6 Abs. 1 lit b DSGVO). Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der datenschutzrechtlichen Vorgaben gegebenenfalls auch zu weiteren Zwecken, wie z.B. zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen, oder zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

3 Welche personenbezogenen Daten werden verarbeitet und aus welchen Quellen erhalten wir diese?

Wir verarbeiten folgende relevanten, personenbezogenen Daten, die wir ausschließlich direkt von Ihnen erheben:

- Personalia (Name, Adresse, Geburtsdatum, Familienstand, Geschlecht, Sprache)
 - Weitere Kontaktdaten wie Telefon und E-Mail
 - Angaben zu nicht erwerbstätigen Familienangehörigen (Name, Geburtsdatum)
 - Angaben zur bisherigen Krankenkasse (ggf. einschliesslich der Police und einer Kopie der Versichertenkarte) und der gewünschten Kooperationskasse
 - Kopie Ihres Arbeitsvertrags und Ihrer Grenzgängerbewilligung
 - Angaben zu den gewünschten Zahlungsmodalitäten
- Zudem erheben wir die für die Vertragserfüllung erforderlichen personenbezogenen Daten, die wir von Ihnen, von Leistungserbringern wie Ärzten, anderen Versicherungen, Behörden und weiteren Dritten erhalten.

4 Auf welcher Rechtsgrundlage werden Ihre Daten verarbeitet?

- 4.1 Die Rechtsgrundlage unserer Datenverarbeitung ist die Durchführung vorvertraglicher Massnahmen sowie die Durchführung des sich allenfalls ergebenden Vertragsverhältnisses (Art. 6 Abs. 1 lit b DSGVO).
- 4.2 Soweit eine Verarbeitung personenbezogener Daten zur Erfüllung einer rechtlichen, insbesondere gesetzlichen, Verpflichtung erforderlich ist, der wir unterliegen, dient (Art. 6 Abs. 1 lit. c) DSGVO als Rechtsgrundlage.
- 4.3 Ist die Verarbeitung zur Wahrung eines berechtigten Interesses unseres Unternehmens oder eines Dritten erforderlich und überwiegen die Interessen, Grundrechte und Grundfreiheiten von Ihnen als betroffener Person das erstgenannte Interesse nicht, so dient (Art. 6 Abs. 1 lit. f bzw. Art. 9 Abs. 2 lit. f) DSGVO als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung (z.B. Verteidigung bei rechtlichen Streitigkeiten, Anspruchsdurchsetzung etc.).

5 Wer erhält Zugriff auf Ihre Daten?

Zugriff auf Ihre Daten erhalten in unserem Haus ausschließlich diejenigen Mitarbeitenden, die diese zur Erfüllung ihrer jeweiligen Aufgaben benötigen. In diesem Zusammenhang können das auch von uns eingesetzte Dienstleister und Erfüllungsgehilfen sein.

6 Speicherdauer und Datenlöschung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Darüberhinaus bewahren wir Ihre Daten für die Zeit auf, in der Ansprüche gegen uns geltend gemacht werden. Zudem speichern wir Ihre Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind.

7 Ihre Rechte als betroffene Person

Sobald Ihre personenbezogenen Daten von uns verarbeitet werden, sind Sie betroffene Person i. S. d. DSGVO. In diesen Fällen stehen Ihnen – als verantwortlichem Verarbeiter – gegenüber folgende Rechte zu:

- a) Recht auf Auskunft**
Sie haben das Recht, jederzeit von uns Auskunft darüber zu verlangen, ob und welche Sie betreffende personenbezogene Daten von uns verarbeitet werden (Art. 15 DSGVO).
- b) Recht auf Berichtigung**
Sie haben das Recht, von uns die unverzügliche Berichtigung bezüglich Sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten zu verlangen (Art. 16 DSGVO). Ferner steht Ihnen das Recht zu, von uns unter Berücksichtigung der Zwecke der Verarbeitung die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten zu verlangen.
- c) Recht auf Löschung (Recht auf Vergessenwerden)**
Sie können bei Vorliegen der Bedingungen des Art. 17 DSGVO von uns verlangen, dass die Sie betreffenden personenbezogenen Daten unverzüglich gelöscht werden.
- d) Recht auf Einschränkung der Verarbeitung**
Sie können unter den in Art. 18 DSGVO genannten Voraussetzungen von uns die Einschränkung der Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten verlangen.
- e) Recht auf Widerruf einer datenschutzrechtlichen Einwilligung**
Sofern Sie eine datenschutzrechtliche Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a) bzw. Art. 9 Abs. 2 lit. a) DSGVO erteilt haben, steht Ihnen gemäß Art. 7 Abs. 3 DSGVO das Recht zu, diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Widerrufen Sie Ihre Einwilligung, werden wir die Verarbeitung zukünftig einstellen, es sei denn, die weitere Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ergibt sich aus einer anderen Rechtsgrundlage.

8 Kein Datentransfer in Drittstaaten

Wir bearbeiten Ihre personenbezogenen Daten innerhalb der Schweiz aufgrund des Abkommens zwischen der Schweiz und der Europäischen Union und ihren Mitgliedstaaten über die Freizügigkeit vom 21.06.1999 (in Kraft getreten am 01.06.2002). Wir übermitteln personenbezogene Daten nicht in Drittstaaten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR).

9 Keine automatisierten Entscheidungen oder Profiling

Wir verzichten auf den Einsatz automatisierter Entscheidungen und von Profiling.