

**1. Kundeninformation nach § 1 VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG-InfoVO)**

**2. Datenschutzerklärung**

**Krankheitskostenvollversicherung und/oder private Pflegepflichtversicherung  
Pflege-Zusatzversicherung  
Krankheitskostenzusatz- und Krankenhaustagegeldversicherung  
Krankentagegeldversicherung**

## Kundeninformation zum Versicherungsschutz bei der vigo Krankenversicherung VVaG

Diese Kundeninformation erfüllt die Anforderungen des § 1 des Versicherungsvertragsgesetzes in der Fassung vom 23. November 2007, gültig ab 1.1.2008 in Verbindung mit der „Verordnung über die Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-Informationspflichtenverordnung – VVG-InfoVO)“ in der Fassung vom 18. Dezember 2007.

**Bitte lesen Sie diese Information sorgfältig. Sie ist Bestandteil des Versicherungsvertrages. Ihren Erhalt haben Sie auf dem Antragsformular bestätigt.**

### 1 Identität des Versicherers

vigo Krankenversicherung VVaG  
Rechtsform: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit im Sinne des Versicherungsaufsichtsgesetzes

Sitz: Konrad-Adenauer-Platz 12, 40210 Düsseldorf

Handelsregister: Registergericht Amtsgericht Düsseldorf, HRB 21160

Telefon: 0211 – 35 59 00 -0  
Fax: 0211 – 35 59 00 – 20  
E-Mail: [service@vigo-krankenversicherung.de](mailto:service@vigo-krankenversicherung.de)  
Internet: [www.vigo-krankenversicherung.de](http://www.vigo-krankenversicherung.de)

### 2 Identität des Vertreters des Versicherers

Die vigo Krankenversicherung VVaG hat außerhalb des Gebietes der Bundesrepublik Deutschland keine Vertreter.

### 3 Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

vigo Krankenversicherung VVaG  
Konrad-Adenauer-Platz 12, 40210 Düsseldorf  
Gesetzlicher Vertreter der vigo Krankenversicherung VVaG ist der Vorstand.  
Mitglieder des Vorstandes sind:  
Dieter Turowski (Vorsitzender), Willi Tiltmann

### 4 Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers besteht im Abschluss und in der Verwaltung von Versicherungsverträgen.

### 5 Garantiefonds

Wir sind ein Krankenversicherungsunternehmen und betreiben die Krankheitskostenvoll- und die Krankheitskostenteilversicherung sowie Pflegezusatzversicherung. Wir sind Mitglied der Medicator-AG, Gustav-Heinemann-Ufer 74c 50968 Köln. Die Medicator-AG ist der gesetzliche Sicherungsfonds für die private Krankenversicherung im Sinne der §§ 124 ff. Versicherungsaufsichtsgesetz.

### 6a Allgemeine Versicherungsbedingungen

Dem Vertrag liegen je vereinbartem Versicherungsschutz die „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung“, „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Krankentagegeldversicherung“, die „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die private Pflegepflichtversicherung“ oder die „Allgemeinen Versicherungsbedingungen für Ergänzende Pflegeversicherung“ (jeweils Teil I und II), sowie die zugehörigen Tarifbedingungen (Teil III) zugrunde. Diese Kundeninformation ist ebenfalls Bestandteil der Vertragsunterlagen.

### 6b Wesentliche Merkmale der Versicherung

Die versicherten Leistungen, sowie die wesentlichen Merkmale der Versicherung können Sie dem jeweiligen Produktinformationsblatt für Ihre Versicherung entnehmen. Dieses ist ebenfalls Bestandteil des Vertrages.

### 7 Gesamtpreis der Versicherung

Den zu entrichtenden Beitrag für die angebotene Versicherung entnehmen Sie bitte dem Angebot oder dem Versicherungsschein.

### 8 Zusätzliche Kosten

Zusätzliche Kosten oder Gebühren werden nicht erhoben.

### 9 Beitragszahlung

Der Beitrag ist ein Monatsbeitrag.  
Der Erstbeitrag wird unverzüglich, spätestens 14 Tage nach Erhalt des Versicherungsscheines fällig, nicht jedoch vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Die Folgeprämien sind jeweils am 1. eines Monats fällig.

### 10 Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Die übergebenen Informationen haben zu dem von Ihnen beantragten/gewünschten Versicherungsbeginn Gültigkeit.

### 11 Hinweis auf Kapitalanlage-Risiken bei Finanzdienstleistungen

entfällt

### 12 Zustandekommen des Vertrages und Beginn des Vertrages

#### 12 a Zustandekommen des Vertrages:

Das Zustandekommen des Vertrages erfolgt nach dem so genannten „Antragsmodell“.

Sie unterzeichnen den Antrag auf Kranken-, Pflege- oder Zusatzversicherung, **nachdem** Sie alle unter Ziffer 6 aufgeführten Unterlagen vollständig informiert haben. Wir prüfen das zu versichernde Risiko. Wird der Antrag angenommen erhalten Sie den Versicherungsschein.

Der Vertrag kommt zustande wenn wir Sie über alle unter Ziffer 6 genannten Unterlagen vollständig informiert haben, Sie den Versicherungsschein erhalten haben und von Ihrem Widerrufsrecht (siehe Ziffer 13) keinen Gebrauch gemacht haben.

#### 12 b Beginn des Versicherungsschutzes:

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein benannten Zeitpunkt, jedoch nicht vor Ablauf eventuell vereinbarter oder tariflich vorgesehener Wartezeiten.

#### 12 c Bindefrist:

Die Frist innerhalb derer Sie an den Antrag gebunden sind, beträgt sechs Wochen.

### 13 Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief, Fax oder E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie der Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist nicht, bevor wir auch die speziell für diesen Vertriebsweg geltenden zusätzlichen Pflichten gemäß § 312e Abs. 1 Satz 1 BGB (Mittel zur Korrektur von Eingabefehlern, Bestätigung des Antrags) erfüllt haben.

Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Brief: vigo Krankenversicherung VVaG  
Konrad-Adenauer-Platz 12  
40210 Düsseldorf  
Fax: 0211 – 35 59 00 - 20  
E-Mail: [service@vigo-krankenversicherung.de](mailto:service@vigo-krankenversicherung.de)

### Folgen des Widerrufs:

Üben Sie das Widerrufsrecht rechtswirksam aus, so sind die beiderseits empfangenen Leistungen zu erstatten.

Haben Sie zugestimmt, dass der Versicherungsschutz bereits vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt, haben wir Ihnen nur den auf die Zeit nach dem Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämie zu erstatten. Die Erstattungspflicht haben wir unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erfüllen.

#### **14 Angaben zur Laufzeit des Vertrages**

Der Vertrag ist auf unbestimmte Zeit geschlossen.

#### **15 Angaben zur Beendigung des Vertrages**

**Die Möglichkeiten der Vertragsbeendigung unterscheiden sich nach dem/den von Ihnen gewählten Tarif(en):**

**In der Krankheitskostenvollversicherung, privaten Pflegepflichtversicherung und Pflege-Zusatzversicherung können Sie den Vertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Versicherungsjahres kündigen. Versicherungsjahr ist das Kalenderjahr. Die Kündigung ist erstmals zum Ende des zweiten Versicherungsjahres möglich.**

**In der Krankheitskostenzusatz- und Krankenhaustagegeldversicherung können Sie den Vertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Versicherungsjahres kündigen, erstmalig zum Ende des zweiten Versicherungsjahres. Als Versicherungsjahr gilt ein Zeitraum von 12 Monaten, gerechnet vom Vertragsbeginn an.**

**In der Krankentagegeldversicherung können Sie den Vertrag mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Versicherungsjahres kündigen, erstmalig zum Ende des dritten Versicherungsjahres. Das erste Versicherungsjahr endet am 31.12. des Kalenderjahres, in dem der Vertrag begonnen hat. Die übrigen Versicherungsjahre fallen mit dem Kalenderjahr zusammen.**

**In allen Tarifen endet der Vertrag mit dem Tode der versicherten Person.**

#### **16 Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt**

Auf die vorvertraglichen Beziehungen findet ausschließlich deutsches Recht Anwendung.

#### **17 Anwendbares Recht / Gerichtsstand**

Auf die vorvertraglichen Beziehungen und auf den Vertrag findet deutsches Recht Anwendung. Sollte einmal die gerichtliche Klärung einer Streitfrage erforderlich sein, können

Sie an den Gerichten mit folgender örtlicher Zuständigkeit klagen:

- Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt
- Düsseldorf als Sitz der vigo Krankenversicherung VVaG

Für eventuelle Klagen gegen Sie ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem Sie Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt haben. Bei Wegzug ins Ausland außerhalb der Europäischen Union/des Europäischen Wirtschaftsraums gilt der Gerichtsstand Düsseldorf. Dasselbe gilt, wenn Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt nicht bekannt ist.

#### **18 Sprache**

Die gesamte Kommunikation – auch während der Vertragslaufzeit - zwischen der vigo Krankenversicherung VVaG und Ihnen erfolgt in deutscher Sprache.

#### **19 Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren**

Wir sind stets bemüht das Vertragsverhältnis zu Ihrer Zufriedenheit abzuwickeln. Sollte es dennoch einmal zu Unstimmigkeiten kommen, über die wir kein Einvernehmen erzielen können, so steht Ihnen das (außergerichtliche)

Beschwerdeverfahren über den Ombudsmann für die Private Kranken- und Pflegeversicherung offen:

Ombudsmann für die private Kranken- und Pflegeversicherung  
Postfach 060222  
10052 Berlin

Der Ombudsmann ist zugleich Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten bei Versicherungsverträgen mit Verbrauchern und zwischen Versicherungsvermittlern und Versicherungsnehmern.

Die Möglichkeit zur Einleitung eines gerichtlichen Verfahrens bleibt davon unberührt.

#### **20 Aufsichtsbehörde**

Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen (BaFin)  
Graurheindorfer Straße 108  
53117 Bonn

An diese Aufsichtsbehörde können Sie Beschwerden richten, sofern eine vorige Klärung mit uns erfolglos verlief.

## Merkblatt zur Datenverarbeitung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der Daten verarbeitenden Stelle erforderlich ist und schutzwürdige Belange des Betroffenen nicht beeinträchtigt werden.

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Die Einwilligung zur Datenübermittlung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrages. Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten. Beide Klauseln sind allen Versicherungsgesellschaften vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen nach sorgfältiger Prüfung der Interessen der Versicherungsnehmer und nach Abstimmung mit den Datenschutz-Aufsichtsbehörden der Länder genehmigt worden. Die Versicherer verwenden – soweit nicht Besonderheiten einzelner Versicherungssparten Abweichungen erfordern – gleichlautende Texte. Das dient der Klarheit und Übersichtlichkeit. Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung nennen:

### 1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt Diagnosen.

### 2. Datenvermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadensbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

### 3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadensabwicklung wichtigen Umstände anzugeben, soweit der Versicherer nach diesen explizit in Textform gefragt hat. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (§§ 78, 86 Versicherungsvertragsgesetz sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, wie Schadenshöhe und Schadenstag.

### 4. Zentrale Hinweissysteme der Fachverbände

Bei der Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu werden bei einigen Fachverbänden zentrale Datensammlungen geführt bzw. bestehen zentrale Hinweissysteme.

Solche Datensammlungen bzw. Hinweissysteme gibt es beim Verband der Privaten Krankenversicherung. Die Aufnahme in diese Datensammlungen/Hinweissysteme erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit der jeweiligen Datei verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

### 5. Datenverarbeitung in der Versicherungsgruppe

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn sie Versicherungsverträge mit verschiedenen Gesellschaften der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Gesellschaften verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheitsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der Gesellschaft.

Unser Krankenversicherungsverein gehört keiner Versicherungsgruppe an, ein Datenaustausch unterbleibt also insoweit.

### 6. Weitere Auskünfte und Erläuterungen

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz ein Recht auf Auskunft, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an ihren Versicherer.