

A. Erklärung zur Teilnahme an der besonderen Versorgung gemäß §140a SGBV

Über die Inhalte und den Zweck des Versorgungsangebotes „medhochzwei Kindergesundheit“, die Teilnahmebedingungen, den Behandlungsablauf sowie die beteiligten Leistungserbringer wurde ich aufgeklärt. Außerdem habe ich die „Versicherteninformation“ erhalten. Alle Informationen zum Versorgungsangebot sind mir verständlich und ich bin mit den Inhalten einverstanden. Mir ist daher insbesondere Folgendes bekannt:

- ✓ Die Teilnahme an der besonderen Versorgung „medhochzwei Kindergesundheit“ ist freiwillig und beginnt mit der elektronischen Abgabe meiner Teilnahmeerklärung – die Teilnahme ist für mich kostenfrei
- ✓ Die Teilnahme endet in jedem Fall automatisch, wenn das Versicherungsverhältnis bei der mkk- meine krankenkasse endet,
- ✓ der Vertrag über die besondere Versorgung beendet wird oder das Behandlungsende erreicht wird.

Für die Dauer der Teilnahme bin ich zur Durchführung der Leistungen dieser besonderen Versorgung an die beteiligten Leistungserbringer gebunden.

Mir ist bekannt, dass für die Teilnahme an der besonderen Versorgung eine zusätzliche Einwilligung zur Datenverarbeitung Voraussetzung ist.

Widerrufsrecht: Die Erklärung zur Teilnahme kann ich innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Abgabe schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift in einer Geschäftsstelle der mkk - meine krankenkasse ohne Angabe von Gründen widerrufen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die mkk - meine krankenkasse. Die Kontaktadressen sind in der „Versicherteninformation“ zu finden. Die Widerrufsfrist beginnt mit dieser Belehrung über das Widerrufsrecht, frühestens jedoch mit der Abgabe der Teilnahmeerklärung.

B. Einwilligung in die Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten

Die Einzelheiten der Erhebung und Verwendung der Daten wurden mir anhand der „Versicherteninformation“ erläutert. Ich gebe meine Einwilligung in die dort beschriebene Erhebung und Verarbeitung der für diese Versorgung erforderlichen personenbezogenen Daten ab.

Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten freiwillig ist und ich diese jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift in einer Geschäftsstelle der mkk - meine krankenkasse widerrufen kann. Eine Teilnahme an der besonderen Versorgung ist dann nicht mehr möglich. Die Kontaktadressen der Krankenkasse für Beschwerden im Zuge der Datenverarbeitung sind in der "Versicherteninformation" zu finden. Aufgrund meiner vorherigen Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung meiner Daten bis zu meinem Widerruf nicht berührt.

Hiermit erkläre ich die Teilnahme (siehe A) und gebe die Einwilligung in die Datenverarbeitung (siehe B).