

Teilnehmerantrag

Antragsteller

Titel

Anrede

Name

Vorname

Geburtsdatum

Wohnsitz gewöhnlicher Aufenthalt

PLZ

Ort

Straße

Land

Telefonnummer (optional)*

E-Mailadresse (optional)*

*Hinweis:

Mit Angabe einer Telefonnummer und/oder E-Mailadresse willigen Sie ein, dass wir Sie zu Rückfragen, betreffend der Antragstellung sowie zur Erfüllung des Vertragsverhältnisses über die angegebenen Kommunikationswege kontaktieren. Diese Einwilligung kann durch Sie jederzeit formfrei widerrufen werden.

gesetzliche Krankenkasse Private Krankenversicherung

Beihilfeberechtigt

Angestellt* Selbständig*

*Hinweis:

Nur anzugeben bei Optiplan KT

Gewünschtes Erstattungsprogramm

Monatlicher Beitrag

Gewünschter Beginn des Erstattungsprogramms

OptiSano Vertriebs GmbH

Kronstadter Straße 4, 81677 München | Telefon: +49 89 21537137 | E-Mail: info@optisano.de



Gesundheitsfragen Optiplan ZE

Sind Sie in zahnärztlicher oder kieferorthopädischer Behandlung (inkl. Kontrolluntersuchungen nach durchgeführten Maßnahmen und Wiedervorstellungen) bzw. ist eine solche angeraten oder beabsichtigt (z.B. auch wegen Funktionsstörungen des Kauorgans, Knirscherschienen, Parodontose oder Zahn-, bzw. Kieferfehlstellungen)?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Fehlen Ihnen Zähne, die noch nicht ersetzt sind (nicht Weisheitszähne/Lückenschluss)?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Haben Sie mehr als 9 ersetzte oder überkronte Zähne (einschließlich Implantaten, Kronen, Brücken, einschließlich Ankerkronen, Keramikverblendschalen, herausnehmbaren Teilprothesen, sowie Teleskopkronen mit Prothese)?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>

Das Erstattungsprogramm kommt erst durch schriftliche Bestätigung der Stiftung OptiSano Unterstützungskasse zustande.

Der Teilnehmer wurde ausdrücklich darüber belehrt, dass die Stiftung OptiSano Unterstützungskasse als Unterstützungskasse und nicht als Versicherungsgesellschaft tätig ist. Die Optisano Unterstützungskasse unterhält keine Versicherungstarife, sondern entwickelt und vertreibt Erstattungsprogramme. Diese Erstattungsprogramme unterliegen einem Freiwilligkeitsvorbehalt, so dass ein Rechtsanspruch auf Leistungen gegenüber der Stiftung OptiSano Unterstützungskasse nicht besteht.

Der Teilnehmer hat folgende Unterlagen erhalten und zur Kenntnis genommen:

- Beschreibung Erstattungsplan Zahn Stand _____
- Allgemeine Geschäftsbedingungen (AGB) Stiftung OptiSano Unterstützungskasse Stand _____
- Datenschutzinformationen Stiftung OptiSano Unterstützungskasse Stand _____

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

Dem Teilnehmer ist bekannt, dass ein Leistungsausschluss für Erkrankungen und Unfallfolgen, wegen derer er in den letzten fünf Jahren vor Abschluss des Erstattungsprogramms ärztlich oder therapeutisch beraten oder behandelt wurde, besteht.

Wurden die vorigen Fragen, soweit die für den Abschluss des Erstattungsprogramms erheblich sind, nicht wahrheitsgemäß oder nicht vollständig beantwortet, kann Optisano vom Vertrag zurücktreten, ihn kündigen oder ihn wegen arglistiger Täuschung anfechten. Das Nähere regelt Ziffer 11. der AGB.

Ort, Datum

Unterschrift Teilnehmer

SEPA-Basislastschrift-Mandat

- SEPA-Basislastschrift-Mandat
 SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz

Zahlungsempfänger

Ich ermächtige/Wir ermächtigen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/ weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wiederkehrende Zahlungen Einmalige Zahlung

Bankverbindung:

IBAN

BIC

Kreditinstitut (Bank oder Postgiroamt) und Ort

Name des abweichenden Kontoinhabers

Ort, Datum

Unterschrif(en)

Allgemeine Geschäftsbedingungen der Stiftung OptiSano Unterstützungskasse (AGB)

1. Geltungsbereich

1.1. Diese Allgemeinen Geschäftsbedingungen (nachfolgend „AGB“) regeln die Vertragsbeziehungen zwischen der Stiftung OptiSano Unterstützungskasse (nachfolgend „OptiSano“) und ihren Teilnehmern im Rahmen eines oder mehrerer Optiplan Erstattungsprogramme (nachfolgend „Erstattungsprogramme“).

1.2. OptiSano ist berechtigt, diese AGB nach Maßgabe der Ziffer 13. zu ändern.

1.3. OptiSano setzt voraus, dass diese AGB vor dem Abschluss eines Erstattungsprogramms vom Teilnehmer gelesen werden. Sollte der Teilnehmer Teile dieser AGB nicht verstehen, wird er gebeten, Kontakt zu OptiSano aufzunehmen, um sich diese erläutern zu lassen.

2. Teilnehmer

Als Teilnehmer kommen natürliche Personen in Frage, die ihren Wohnsitz oder ständigen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland oder Österreich unterhalten. Die Aufnahmefähigkeit der jeweiligen Erstattungsprogramme ergibt sich aus diesen selbst.

3. Erstattungsprogramme

3.1. OptiSano ist als Unterstützungskasse und nicht als Versicherungsgesellschaft tätig.

3.2. OptiSano unterhält keine Versicherungstarife, sondern entwickelt und vertreibt Erstattungsprogramme. Mit diesen Erstattungsprogrammen soll Teilnehmern die Möglichkeit gegeben werden, im Rahmen des vereinbarten Erstattungsprogramms (teilweise) Kosten oder Verdienstauffälle des Teilnehmers zu kompensieren, die aufgrund oder anlässlich einer ärztlich festgestellten Erkrankung entstanden sind.

3.3. Die Kosten, Einzelbedingungen und Leistungen der jeweiligen Erstattungsprogramme ergeben sich aus den Erstattungsprogrammen selbst.

4. Freiwilligkeitsvorbehalt

4.1. Der Teilnehmer erwirbt keinen Anspruch auf Leistungen gegenüber OptiSano, da Zahlungen aus den jeweiligen Erstattungsprogrammen dem Freiwilligkeitsvorbehalt unterliegen. Ein Anspruch besteht auch insbesondere nicht aus einer oder mehreren bereits erfolgten Leistung(en) seitens OptiSano.

4.2. OptiSano verpflichtet sich zur Einhaltung des allgemeinen Gleichheitssatzes und wird daher insbesondere bei gleichgelagerten Fällen desselben Teilnehmers oder eines vergleichbaren Teilnehmers darauf achten, dass keine Ungleichbehandlung erfolgt und wird Leistungen insbesondere nicht willkürlich unterlassen.

4.3. OptiSano ist berechtigt, im konkreten Einzelfall Entscheidungen über die Gewährung von Leistungen aus Billigkeitsgründen zugunsten eines Teilnehmers zu treffen, wenn eine Ablehnung eine unbillige Härte für den Teilnehmer darstellen würde.

5. Erstattungsfähige Leistungen

5.1. Erstattungsprogramme „Optiplan SB“

5.1.1. Der Teilnehmer kann im Rahmen eines bestehenden Erstattungsprogramms die Erstattung von Aufwendungen für Heilbehandlungen gegenüber OptiSano beantragen, soweit hierfür keine Erstattung Dritter, wie insbesondere durch die bestehende private Krankenversicherung oder die Beihilfe nach den Grundsätzen des öffentlichen Dienstes oder im Falle einer fremdverschuldeten Verletzung durch den Schädiger oder dessen Haftpflichtversicherung erfolgt.

Versicherte eines Vollkostentarifes für ambulante, stationäre und Zahnbehandlungskosten können Selbstbehalte nach dem Optiplan SB versichern.

5.1.2. Erstattungsfähig sind grundsätzlich nur Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlungen wegen Krankheit oder Unfallfolgen und für sonstige im Rahmen des jeweiligen Erstattungsprogramms festgehaltenen Leistungen einschließlich solcher bei Schwangerschaft und Entbindung sowie für ambulante Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen.

5.1.3. Voraussetzung für eine Erstattung ist, dass die Aufwendungen des Teilnehmers dem Grunde nach von seiner Krankenversicherung versichert sind, jedoch ganz oder teilweise aufgrund vereinbarter Selbstbehalte nicht übernommen werden.

5.2. Erstattungsprogramme „Optiplan SBS65“

5.2.1. Der Teilnehmer kann im Rahmen eines bestehenden Erstattungsprogramms die Erstattung von Aufwendungen für Heilbehandlungen gegenüber OptiSano beantragen, soweit hierfür keine Erstattung Dritter, wie insbesondere durch die bestehende private Krankenversicherung oder die Beihilfe nach den Grundsätzen des öffentlichen Dienstes oder im Falle einer fremdverschuldeten Verletzung durch den Schädiger oder dessen Haftpflichtversicherung erfolgt und der Teilnehmer das 65. Lebensjahr vollendet hat.

5.2.2. Erstattungsfähig sind grundsätzlich nur Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlungen wegen Krankheit oder Unfallfolgen und für sonstige im Rahmen des jeweiligen Erstattungsprogramms festgehaltenen Leistungen sowie für ambulante Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen.

5.2.3. Voraussetzung für eine Erstattung ist, dass der Teilnehmer des 65. Lebensjahr vollendet hat und die Aufwendungen des Teilnehmers dem Grunde nach von seiner Krankenversicherung versichert sind, jedoch ganz oder teilweise aufgrund vereinbarter Selbstbehalte nicht übernommen werden.

5.3. Erstattungsprogramme „Optiplan SB“

5.3.1. Der Teilnehmer als Versicherter in einem Vollkostentarif einer privaten Krankenversicherungsgesellschaft kann im Rahmen eines bestehenden Erstattungsprogramms die Erstattung von Aufwendungen für Heilbehandlungen gegenüber OptiSano beantragen, soweit hierfür keine Erstattung Dritter, wie insbesondere durch die bestehende private Kran-

kenversicherung oder die Beihilfe nach den Grundsätzen des öffentlichen Dienstes oder im Falle einer fremdverschuldeten Verletzung durch den Schädiger oder dessen Haftpflichtversicherung erfolgt.

5.3.2. Erstattungsfähig sind grundsätzlich nur Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlungen wegen Krankheit oder Unfallfolgen und für sonstige im Rahmen des jeweiligen Erstattungsprogramms festgehaltenen Leistungen einschließlich solcher bei Schwangerschaft und Entbindung sowie für ambulante Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen.

5.3.3. Voraussetzung für eine Erstattung ist, dass die Aufwendungen des Teilnehmers dem Grunde nach von seiner Krankenversicherung versichert sind, jedoch ganz oder teilweise aufgrund vereinbarter Selbstbehalte nicht übernommen werden.

5.4. Erstattungsprogramme „Optiplan [SB - Erstattung für den Tarif Con+ Economy und Comfort]“

5.4.1. Der Teilnehmer in einem Tarif der Reihen „Con+ Economy“ und „Comfort“ kann im Rahmen eines bestehenden Erstattungsprogramms die Erstattung von Aufwendungen für Heilbehandlungen gegenüber OptiSano beantragen, soweit hierfür keine Erstattung Dritter, wie insbesondere durch die bestehende private Krankenversicherung oder die Beihilfe nach den Grundsätzen des öffentlichen Dienstes oder im Falle einer fremdverschuldeten Verletzung durch den Schädiger oder dessen Haftpflichtversicherung erfolgt.

5.4.2. Erstattungsfähig sind grundsätzlich nur Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlungen wegen Krankheit oder Unfallfolgen und für sonstige im Rahmen des jeweiligen Erstattungsprogramms festgehaltenen Leistungen einschließlich solcher bei Schwangerschaft und Entbindung sowie für ambulante Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen.

5.4.3. Voraussetzung für eine Erstattung ist, dass die Aufwendungen des Teilnehmers dem Grunde nach von seiner Krankenversicherung versichert sind, jedoch ganz oder teilweise aufgrund vereinbarter Selbstbehalte nicht übernommen werden.

5.5. Erstattungsprogramme „Optiplan [Erstattung für Versicherte eines Standardtarifs]“

5.5.1. Der Teilnehmer als Versicherter einer privaten Krankenversicherung in einem Standardtarif kann im Rahmen eines bestehenden Erstattungsprogramms die Erstattung von Aufwendungen für ambulante ärztliche oder zahnärztliche Heilbehandlungen gegenüber OptiSano beantragen, soweit hierfür keine Erstattung Dritter, wie insbesondere durch die bestehende private Krankenversicherung oder die Beihilfe nach den Grundsätzen des öffentlichen Dienstes oder im Falle einer fremdverschuldeten Verletzung durch den Schädiger oder dessen Haftpflichtversicherung erfolgt., insbesondere solcher Kosten, die aus der Leistungsbeschränkung des Standardtarifs resultieren.

5.5.2. Erstattungsfähig sind grundsätzlich nur Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlungen wegen Krankheit oder Unfallfolgen und für sonstige im Rahmen des jeweiligen Erstattungsprogramms festgehaltenen Höhe und Leistungen einschließlich solcher bei Schwangerschaft und Entbindung sowie für ambulante Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen.

5.5.3. Voraussetzung für eine Erstattung ist, dass die Aufwendungen des Teilnehmers dem Grunde nach von seiner Krankenversicherung versichert sind, jedoch ganz oder teilweise aufgrund der Leistungseinschränkung des Standardtarifs nicht übernommen werden.

5.5.4. Es besteht eine Tarifierhe für ambulante ärztliche Heilbehandlungskosten und eine Tarifierhe für ambulante zahnärztliche Heilbehandlungskosten. Teilnehmer können Gesundheitspläne sowohl für ärztliche als auch zahnärztliche Kosten abschließen.

5.6. Erstattungsprogramme „Optiplan [Erstattung für Versicherte eines Notlagentarifs]“

5.6.1. Der Teilnehmer als Versicherter einer privaten Krankenversicherung in einem Notlagentarif kann im Rahmen eines bestehenden Erstattungsprogramms die Erstattung von Aufwendungen für ambulante ärztliche und zahnärztliche Heilbehandlungen gegenüber OptiSano beantragen, soweit hierfür keine Erstattung Dritter, wie insbesondere durch die bestehende private Krankenversicherung oder die Beihilfe nach den Grundsätzen des öffentlichen Dienstes oder im Falle einer fremdverschuldeten Verletzung durch den Schädiger oder dessen Haftpflichtversicherung erfolgt, insbesondere solcher Kosten, die aus der Leistungsbeschränkung des Standardtarifs resultieren.

5.6.2. Erstattungsfähig sind grundsätzlich nur Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlungen wegen Krankheit oder Unfallfolgen und für sonstige im Rahmen des jeweiligen Erstattungsprogramms festgehaltenen Höhe und Leistungen einschließlich solcher bei Schwangerschaft und Entbindung sowie für ambulante Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen.

5.6.3. Voraussetzung für eine Erstattung ist, dass die zu erstattenden Kosten nach den Vorgaben der GOÄ und GOZ abgerechnet wurden und es sich um eine notwendige Heilbehandlung handelt, die nach dem Notlagentarif der bestehenden privaten Krankenversicherung nicht erstattet werden.

5.7. Erstattungsprogramme „Optiplan [Erstattung ambulante Leistungen für GKV-Versicherte]“

5.7.1. Der Teilnehmer als gesetzlich Krankensversicherter (GKV) kann im Rahmen eines bestehenden Erstattungsprogramms die Erstattung von Aufwendungen für ambulante ärztliche und zahnärztliche Heilbehandlungen gegenüber OptiSano beantragen, soweit hierfür keine Erstattung Dritter, insbesondere durch die bestehende gesetzliche Krankenkasse oder im Falle einer fremdverschuldeten Verletzung durch den Schädiger oder dessen Haftpflichtversicherung erfolgt.

5.7.2. Erstattungsfähig sind Kosten für Heilbehandlungen wegen Krankheit oder Unfallfolgen im Rahmen des jeweiligen Erstattungsprogramms festgehaltenen Höhe und Leistungen, insbesondere für Sehhilfen, Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen, Zuzahlungen, IGeL-Leistungen und alternative Medizin.

5.8. Erstattungsprogramme „Optiplan [Erstattung Stationär]“

5.8.1. Der Teilnehmer als Versicherter einer privaten Krankenversicherung oder einer gesetzlichen Krankenkasse kann im Rahmen eines bestehenden Erstattungsprogramms die Erstattung von Aufwendungen im Zusammenhang mit einer vollstationären Heilbehandlungen (Krankenhausbehandlung) gegenüber OptiSano beantragen, soweit hierfür keine Erstattung Dritter, wie insbesondere durch die bestehende private Krankenversicherung oder die Beihilfe nach den Grundsätzen des öffentlichen Dienstes oder im Falle einer fremdverschuldeten Verletzung durch den Schädiger oder dessen Haftpflichtversicherung erfolgt, insbesondere solcher Kosten, die aus der Leistungsbeschränkung des Standardtarifs resultieren.

5.8.2. Erstattungsfähig sind grundsätzlich nur Kosten für medizinisch notwendige Heilbehandlungen wegen Krankheit oder Unfallfolgen und für sonstige, im Rahmen des jeweiligen Erstattungsprogramms festgehaltenen Höhe und Leistungen, einschließlich solcher bei Schwangerschaft und Entbindung in Zusammenhang mit Unterbringung oder mit gesondert berechneten ärztlichen Leistungen im Rahmen einer vollstationären Heilbehandlung.

5.8.3. Voraussetzung für eine Erstattung ist, dass die zu erstattenden Kosten nach den Vorgaben der GOÄ bis zu einem Steigerungsfaktor von 3,5 abgerechnet wurden.

5.9. Erstattungsprogramme „Optiplan KT“

5.9.1. Innerhalb des Erstattungsprogramms kann der Teilnehmer eine Geldleistung gegenüber OptiSano beantragen, durch die ein Verdienstausschlag, der infolge von Krankheiten oder Unfällen eingetreten ist, (teilweise) kompensiert wird.

5.9.2. Zahlungen erfolgen für längstens 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren, gerechnet von dem Tag des Beginns der Arbeitsunfähigkeit an. Tritt während der Arbeitsunfähigkeit eine weitere Krankheit hinzu, wird die Leistungsdauer nicht verlängert.

5.9.3. Voraussetzung einer Auszahlung durch OptiSano ist eine medizinisch notwendige Heilbehandlung des Teilnehmers, in deren Verlauf ein Arzt festgestellt hat, dass der Teilnehmer seine berufliche Tätigkeit nach medizinischem Befund vorübergehend nicht ausüben kann und dass der Teilnehmer für den ärztlich fest gestellten Zeitraum auch weder dieser, noch einer anderen Erwerbstätigkeit nachgeht.

5.10. Erstattungsprogramme „ZE“

5.10.1. Der Teilnehmer kann im Rahmen eines bestehenden Erstattungsprogramms die Erstattung von Aufwendungen für Behandlungen im Rahmen eines Zahnersatzes gegenüber OptiSano beantragen, die nicht von einer Vorleistung umfasst sind. Als Vorleistung gelten Erstattungen von der

bestehenden privaten Krankenversicherung, einer privaten Zahnzusatzversicherung, einem GKV-Wahltarif mit oder ohne Selbstbehalt oder die Übernahme durch eine unterhaltene, gesetzliche Krankenkasse. Zu den Kosten eines Zahnersatzes gehören auch die Kosten des Setzens einer Zahnfüllung („Inlay“).

5.10.2. Erstattungsfähig sind grundsätzlich nur Kosten von Behandlungen, die von der privaten Krankenversicherung nur teilweise getragen werden. Kosten, für die kein Versicherungsschutz besteht, können auch im Optiplan ZE nicht erstattet werden. Gleiches gilt für Leistungen, die von der gesetzlichen Krankenkasse dem Grunde nach nicht übernommen werden. Voraussetzung für die Leistung im Optiplan ZE ist somit, dass eine Vorleistung vorliegt, somit die private Krankenversicherung und/oder die gesetzliche Krankenkasse einen Teil der Kosten des Zahnersatzes übernimmt, bzw. trägt.

5.10.3. Voraussetzung für eine Erstattung ist, dass der Teilnehmer Kosten einer Behandlung im Rahmen des Zahnersatzes getragen hat, weil die Vorleistung nicht die gesamten Kosten abdeckt.

5.11 Sonstige Erstattungsprogramme

OptiSano behält sich vor, weitere Erstattungsprogramme aufzulegen.

5.12. Das Nähere regelt das jeweils konkret vom Teilnehmer abgeschlossene Erstattungsprogramm.

6. Vorerkrankungen, Mitteilungspflicht, Wartefrist

6.1. Kosten oder Verdienstausschläge, die dem Teilnehmer anlässlich einer Erkrankung oder eines Unfalls entstehen, die und/oder der dem Teilnehmer bereits bei Abschluss des Erstattungsprogramms bekannt waren, werden nur erstattet, wenn die den Kosten zugrundeliegende Behandlungsleistung fünf Jahre nach dem Zeitpunkt der Annahme des Gesundheitsplans durch OptiSano erfolgt ist. OptiSano ist berechtigt, für bestimmte Vorerkrankungen einen dauerhaften Leistungsausschluss oder aber einen angemessenen Beitragszuschlag zu verlangen, sofern der Einbezug der entsprechende Vorerkrankung zu einer unverhältnismäßigen Gefahr für OptiSano werden ließe. Der Teilnehmer kann den Ansatz eines Beitragszuschlags durch einen Leistungsverzicht ausschließen. Im Falle des Beitragszuschlags gilt § 41 VVG sinngemäß.

6.2. Der Teilnehmer hat OptiSano etwaige, ihm bekannte Vorerkrankungen, unaufgefordert und wahrheitsgemäß mitzuteilen.

6.3. Unabhängig der Ziffer 6.1. besteht für jedes Erstattungsprogramm eine Wartefrist von drei Monaten ab dem Zeitpunkt der Annahme des Erstattungsprogramms durch OptiSano. Behandlungskosten sind somit erst erstattungsfähig, wenn die den Kosten zugrundeliegende Behandlung drei Monate nach dem Zeitpunkt der Annahme des Erstattungsprogramms durch OptiSano begonnen wurde. 2.

6.4. Der Teilnehmer kann im Rahmen einer individuellen Vereinbarung mit OptiSano die Wartefristen nach den beiden vorherigen Absätzen ganz oder teilweise ausschließen.

7. Erstattungsantrag

7.1. OptiSano entscheidet über die Gewährung von Leistungen aus dem Erstattungsprogramm anhand eines Antrags des Teilnehmers. Der Antrag kann schriftlich oder in Textform (E-Mail, Tele-fax) bei OptiSano eingereicht werden.

Stiftung OptiSano Unterstützungskasse, vertreten durch den Treuhänder OptiSano e.V., dieser vertreten durch den Vorstand Florian Hess, Straßbergerstraße 34, 80809 München

7.2. Dem Antrag sind Kopien eines Belegs über die Behandlungskosten sowie der Nichterstattung durch die bestehende private oder gesetzliche Krankenversicherung beizufügen. Innerhalb der Erstattungsprogramme Optiplan KT ist dem Antrag eine Kopie der ärztlichen Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit des Teilnehmers und deren voraussichtliche Dauer beizufügen.

7.3. Sofern der Teilnehmer absehen kann, dass er unterjährig mehrere erstattungsfähige Leistungen beantragen wird, soll er nach Möglichkeit diese Leistungen einheitlich mit einem einzigen Antrag beantragen.

8. Ausschlussfrist

Erstattungsfähige Leistungen können im Rahmen der Erstattungsprogramme nur bis zum 31.12. des dritten Jahres beantragt werden, das im Falle des Erstattungsprogramms SB dem Zeitpunkt des Zugangs der Mitteilung der privaten Krankenversicherung beim Teilnehmer, mit der die Kostenablenkung aufgrund des tariflichen Selbstbehalts erklärt wird, oder aber im Falle des Erstattungsprogramms KT dem Zeitpunkt des Zugangs der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung beim Teilnehmer folgt.

9. Beitragszahlung, Beitragsanpassung, Verzugsfolgen

9.1. Der Teilnehmer hat für die Erstattungsprogramme einen monatlichen Beitrag an OptiSano zu entrichten. Dessen Höhe richtet sich nach dem jeweiligen Erstattungsprogramm, bzw. ergibt sich aus einer individuellen Vereinbarung.

9.2. Die Beiträge sind durch den Teilnehmer bargeldlos monatlich im Voraus, spätestens zum dritten Werktag des Monats zu bezahlen. Der Teilnehmer wird OptiSano zu diesem Zweck eine Ermächtigung zum Lastschriftinzug erteilen.

9.3. OptiSano wird die Kalkulation ihrer Beiträge jährlich überprüfen. Sie ist berechtigt, die Beiträge eines Erstattungsprogramms einheitlich anzupassen, wenn ein Aktuar aufgrund seiner eigenständigen Beurteilung der Kalkulation das Erfordernis für eine Anpassung sieht.

9.4. Befindet sich der Teilnehmer mit der Leistung eines Beitrags mehr als eine Woche in Verzug, sind Behandlungskosten, die zum Zeitpunkt des Verzugs entstanden sind, nicht erstattungsfähig. Die Erstattungsfähigkeit lebt wieder auf, sobald der Teilnehmer sämtliche fälligen Beiträge beglichen hat. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung nach Ziffer 10.2. bleibt hiervon unberührt.

10. Kündigung

10.1. Der Teilnehmer und OptiSano können das Erstattungsprogramm ordentlich mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende gegenüber der jeweils anderen Partei kündigen.

10.2. OptiSano kann das Erstattungsprogramm gegenüber dem Teilnehmer außerordentlich kündigen, wenn (i) der Teilnehmer sich mit Beiträgen in Verzug befindet, die in der Summe mindestens zwei Monatsbeiträge erreichen oder wenn (ii) der Teilnehmer die Beiträge trotz vorheriger Mahnung mindestens zweimal innerhalb von zwölf Monaten mit einer Verspätung von jeweils mehr als sieben Tagen geleistet hat.

10.3. Im Falle des Erstattungsprogramms Optiplan SB können beide Vertragsparteien das Erstattungsprogramm zudem außerordentlich mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsende kündigen, wenn der Teilnehmer in eine gesetzliche Krankenkasse wechselt.

10.4. Das Recht zur außerordentlichen Kündigung aufgrund gesetzlicher Vorschriften bleibt hiervon unberührt.

10.5. Die Kündigung hat schriftlich zu erfolgen.

11. Rücktritt

11.1. Verletzt der Teilnehmer seine Anzeigepflichten nach Ziffer 6.2. kann OptiSano von dem Abschluss des Erstattungsprogramms zurücktreten. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Teilnehmer die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall kann OptiSano jedoch den Abschluss des Erstattungsprogramms mit einer Frist von einem Monat zum Monatsende ordentlich kündigen.

11.2. Rücktritts- und Kündigungsrecht nach Ziffer 11.1. sind ausgeschlossen, wenn das Erstattungsprogramm auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, abgeschlossen worden wäre. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen von OptiSano rückwirkend, bei einer vom Teilnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Teilnahmepériode, Vertragsbestandteil.

11.3. Das Recht von OptiSano den Abschluss des Erstattungsprogramms wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt hiervon unberührt.

12. Subsidiarität und Abtretung

12.1. Entstehen dem Teilnehmer Behandlungskosten oder wird er arbeitsunfähig im Sinne der Ziffer 5. aufgrund der Schädigung durch einen Dritten, hat der Teilnehmer diese Kosten gegenüber dem Dritten außergerichtlich geltend zu machen, bevor er einen Erstattungsantrag gegenüber OptiSano geltend macht.

12.2. Erfolgt keine Erstattung durch den Dritten und leistet Optisano auf den Antrag des Teilnehmers hin eine Zahlung auf Grundlage des Erstattungsprogramms an den Teilnehmer, so tritt der Teilnehmer seinen Erstattungsanspruch gegen den Dritten sowie gegen eine etwaig bestehende Pflichtversicherung des Dritten in der Höhe des Zahlungsbetrags an OptiSano ab, die diese Abtretung annimmt. Der Teilnehmer wird OptiSano sämtliche Informationen und Unterlagen zur Verfügung stellen, die erforderlich sind, um die abgetretenen Ansprüche im eigenen Namen gerichtlich gegen den Dritten beizutreiben.

13. Änderungen der Allgemeinen Geschäftsbedingungen

13.1. OptiSano ist zu Änderungen der AGB berechtigt. Sie wird Änderungen nur aus triftigem Grund, insbesondere aufgrund von Gesetzesänderungen, gesetzlichen Anforderungen oder anderen wichtigen Gründen vornehmen. Im Übrigen bedarf die Änderung der AGB der Zustimmung des Teilnehmers, der über derartige Änderungen informiert werden wird.

13.2. Für jedes Erstattungsprogramm gelten die jeweils aktuellen AGB zum Zeitpunkt der Beantragung des Erstattungsprogramms durch den Teilnehmer.

13.3. OptiSano wird bei jeder Überarbeitung dieser AGB den Zeitpunkt der Änderung zu Beginn der AGB festhalten. Wenn möglich und notwendig, wird OptiSano den Teilnehmer über erhebliche Änderungen von Texten, auf die diese AGB Bezug nehmen, in Kenntnis setzen.

Datenschutzinformation gemäß Art. 13 DSGVO

Diese Datenschutzinformation unterrichtet Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch unsere Stiftung OptiSano Unterstützungskasse (im Folgenden „OptiSano“ oder „wir“). Zu Ihren personenbezogenen Daten gem. Art. 4 Nr. 1 DSGVO alle Informationen, die Sie identifizieren oder identifizierbar machen.

Persönliche Informationen und personenbezogene Daten

Während Ihrer Mitgliedschaft verarbeiten wir Sie betreffende personenbezogene Daten (sowohl in Papierformat als auch in digitaler Form).

Zu diesen Daten können gehören:

- Stammdaten (Name, akademische Titel, Anschrift, Geburtsdatum und -ort, Geschlecht)
- Kontakt- und Kommunikationsdaten
- Versicherungsdaten (gesetzliche / private Krankenversicherung, beihilfeberechtigt)
- Beschäftigungsstatus (selbstständig, angestellt)
- Gesundheitsdaten (Größe, Gewicht, Vorerkrankungen, Grad der Behinderung, Arbeitsfähigkeit)
- Bankdaten (Bank, IBAN)

Zwecke der Erhebung und Verarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten ausschließlich für Zwecke der Vertragsbeziehung zwischen Ihnen und OptiSano und für im Rahmen unserer Geschäftstätigkeit zulässige Geschäftszwecke, die in Zusammenhang mit Ihrer Teilnahme an unseren Erstattungsprogrammen. Dazu gehören:

- Bearbeitung von Anträgen auf/aus Teilnahme an Erstattungsprogrammen
- Durchführung und Beendigung des Vertragsverhältnisses
- Ausübung und Erfüllung der sich aus der Teilnahme an unseren Erstattungsprogrammen ergebende Rechte und Pflichten
- Leistungsermittlung und Leistungsmanagement
- Abrechnungen von gegenseitigen Ansprüchen
- Gewährleistung der Sicherheit und des Schutzes der Verarbeitungsverfahren und der Daten vor unbefugtem Zugriff, vor Verfälschung und unbefugter Nutzung

Eine Verarbeitung Ihrer Daten für andere als die genannten Zwecke erfolgt nur, soweit diese Verarbeitung mit den Zwecken des Vertragsverhältnisses vereinbar ist. Wir werden Sie vor einer derartigen Weiterverarbeitung Ihrer Daten über diese Verarbeitung informieren und, soweit erforderlich, Ihre Einwilligung hierzu einholen.

Ihre Datenschutzrechte

Ihre Datenschutzrechte sind in Kapitel III (Art. 12 ff.) der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) geregelt. Nach diesen Vorschriften haben Sie ein Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten personenbezogenen

Daten, über die Zwecke der Verarbeitung, über eventuelle Übermittlungen an andere Stellen und über die Dauer der Speicherung.

Zur Wahrnehmung Ihres Auskunftsrechts können Sie auch Auszüge oder Kopien erhalten. Soll-ten Daten unrichtig sein oder für die Zwecke, für die sie erhoben worden sind, nicht mehr erforderlich, können Sie die Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen.

Sollten sich aus Ihrer besonderen persönlichen Situation Gründe gegen eine Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ergeben, können Sie, soweit die Verarbeitung auf ein berechtigtes Interesse gestützt ist, einer Verarbeitung widersprechen. Wir werden in einem solchen Fall Ihre Daten nur dann verarbeiten, wenn hierfür besondere zwingende Interessen bestehen.

Bei Fragen zu Ihren Rechten und zur Wahrnehmung Ihrer Rechte steht Ihnen unser Datenschutzbeauftragter gerne zur Verfügung.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten für Zwecke der Bearbeitung der Anträge auf/aus Teilnahme an Erstattungsprogrammen ist Art. 6 Abs. 1 lit. b, Art. 9 Abs. 2 lit. f DSGVO.

Verarbeitet werden Daten nur, soweit dies nach dem Erstattungsprogramm erforderlich ist. Soweit Daten nicht unmittelbar für die Teilnahme oder Durchführung des Erstattungsprogramms erforderlich sind, stützt sich die Verarbeitung auf ein berechtigtes Interesse von OptiSano gem. Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO.

Ein berechtigtes Interesse ergibt sich aus internen Organisations- und Verwaltungszwecken sowie zum Schutz unserer Vermögenswerte, der Datenverarbeitungsanlagen und Daten. Eine Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt ausschließlich unter Beachtung des Schutzes Ihrer Interessen, Grundrechte und Grundfreiheiten.

Im Einzelfall können wir Ihre Einwilligung in die Verarbeitung Ihrer Daten einholen. Ihre Einwilligung ist in diesen Fällen freiwillig und kann von Ihnen, soweit nichts Abweichendes vereinbart ist, für die Zukunft jederzeit widerrufen werden. Aus einer Nichteinwilligung oder einem späteren Widerruf einer Einwilligung entstehen Ihnen keinerlei Nachteile.

Übermittlung Ihrer persönlichen Informationen

Ihre persönlichen Daten werden an externe Stellen nur übermittelt oder offenbart, wenn dies durch eine Rechtsnorm vorgeschrieben oder zur Erfüllung des mit Ihnen abgeschlossenen Vertrages über die Teilnahme an einem Erstattungsprogramm erforderlich ist, oder ein berechtigtes Interesse im o.g. Sinn besteht und die Übermittlung nach datenschutzrechtlichen Vorschriften zulässig ist.

Ihre persönlichen Daten und Informationen können von uns auch Bevollmächtigten und Auftragnehmern, die für uns eine Dienstleistung erbringen, einschließlich Vermittlern und Be-

ratern, für berechnete Zwecke offengelegt werden, soweit hierzu im Einzelfall nach den datenschutzrechtlichen Vorschriften eine Erlaubnis besteht. Ihre persönlichen Daten können zur Durchführung von Datenverarbeitungsaufgaben auch an Dienstleistungsunternehmen übertragen werden, z.B. zur Durchführung der Leistungen aus der Teilnahme an Erstattungsprogrammen. Wir werden dabei die datenschutzrechtlichen Vorschriften beachten.

Soweit eine Datenübermittlung in Drittstaaten oder eine Offenbarung an Stellen in Drittstaaten erfolgt, werden hierfür die zusätzlichen Voraussetzungen beachtet. Diesen Vorschriften entsprechend wurde zwischen uns und dem Auftragsverarbeiter ein Vertrag unter Geltung der EU-Standardvertragsklauseln geschlossen. Dieser Vertrag gewährleistet Ihnen auch bei der Verarbeitung der personenbezogenen Daten in Drittstaaten die Schutzrechte entsprechend der DSGVO.

Verantwortlicher für die Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten

Verantwortlicher i.S.v. Art. 4 Nr. 7 DSGVO für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist, soweit keine abweichenden vertraglichen Vereinbarungen getroffen wurden, ist

Stiftung OptiSano Unterstützungskasse
vertreten durch den Treuhänder OptiSano e.V.,
dieser vertreten durch den Vorstand Florian Hess
Straßbergerstraße 34
80809 München
in der Bundesrepublik Deutschland.

Die personenbezogenen Daten werden in elektronischen Datenverarbeitungssystemen verarbeitet. Die technische Installation ist dabei so gestaltet, dass nur ein eng gefasster Kreis von besonders befugten Personen zugriffsberechtigt ist und jeder sonstige Zugriff oder sonstige Kenntnisnahme der Daten nach dem Stand der Technik ausgeschlossen ist.

Beschwerden über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten

Sollten Sie Bedenken oder eine Frage zu der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und Informationen haben, können Sie sich an jederzeit gerne an uns wenden. Sie können sich aber auch unter den nachstehenden Kontaktdaten an unseren Datenschutzbeauftragten oder an die Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden.

Datenschutzbeauftragter:

ZIDADO GmbH & Co. KG
Kronstadter Str. 4
81677 München

Handelsregister:

Amtsgericht München
HRA 114620

Aufsichtsbehörde:

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA)
Promenade 18
91522 Ansbach
E-Mail: poststelle@lda.bayern.de
Tel: 0981 / 18 00 93 - 0

Dauer der Speicherung

Ihre personenbezogenen Daten werden nur solange gespeichert, als die Daten für die Zwecke des Vertragsverhältnisses oder die Zwecke, für die sie erhoben worden sind, erforderlich sind oder gesetzliche oder vertragliche Aufbewahrungsvorschriften bestehen.

Unterschiedliche gesetzliche Aufbewahrungsfristen ergeben sich aus steuerrechtlichen und handelsrechtlichen Vorschriften und reichen für steuerrechtlich relevante Unterlagen und Belege bis zu zehn Jahren.

Nach Beendigung der Teilnahme an eines Erstattungsprogramm werden wir Ihre für den Zweck der Teilnahme verarbeiteten personenbezogenen Daten noch über einen Zeitraum von drei Jahren nach Schluss des Jahres der Beendigung der Teilnahme aufbewahren.

Keine automatisierte Entscheidung

Eine automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profiling i.S.v. Art 22 DSGVO findet nicht statt.

Stand 17.03.2022