

Bitte zurücksenden an:

SIGNAL IDUNA Gruppe
 Beitragsinkasso
 44121 Dortmund

SEPA-Lastschriftmandat

Das Lastschriftverfahren für die Versicherungsgesellschaften der SIGNAL IDUNA Gruppe* wird durch die SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G., Joseph-Scherer-Straße 3, 44139 Dortmund (**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE81 ZZZ 00000103174**) ausgeführt. Die dabei eingezogenen Beiträge werden an die entsprechenden Gesellschaften weitergeleitet.

Mandatsreferenznummer: Ihre Mandatsreferenznummer wird Ihnen nachträglich mitgeteilt.

Ich ermächtige die SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G., ab dem _____ die jeweils fälligen Beiträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Geldinstitut an, die von Ihnen vorgelegten Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen. Über die Einzugstermine und die Höhe der einzuziehenden Beiträge werde ich in den jeweiligen Versicherungsscheinen, spätestens 1 Tag vor dem Einzugstermin informiert.

Ein erteiltes Lastschriftmandat kann jederzeit entzogen werden.

Zutreffendes bitte ankreuzen

	jährl.	1/2-jährl.	1/4-jährl.	monatl.
<input type="checkbox"/> Krankenversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Unfallversicherung/ VitaLife	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sach-/ Haftpflicht-/ Transportversicherung(en)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Lebens-/ Renten-/ Sterbegeldversicherung(en)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Pensionskasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kraftfahrtversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vorname Name Versicherungsnehmer

Straße Hausnummer, PLZ Wohnort, Land, Versicherungsnehmer

Vorname Name / Firma, Geburtsdatum abweichender Kontoinhaber

Straße Hausnummer, PLZ Wohnort, Land, abweichender Kontoinhaber

Geldinstitut

Versicherungsnummer (falls vorhanden)

BIC (8 oder 11 Stellen)

IBAN (maximal 34 Stellen)

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

* Folgende Versicherungsgesellschaften gehören zur SIGNAL IDUNA Gruppe:
 SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G., SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G., SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG, SIGNAL IDUNA Pensionskasse AG,
 ADLER Versicherung AG, PVAG Polizeiversicherungs-Aktiengesellschaft, SIGNAL IDUNA Sterbekasse VVaG

Datenschutzinformation für den Beitragszahler, wenn dieser nicht auch der Versicherungsnehmer ist

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Aufgaben der Datenverarbeitung für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Neben der zentralen Verwaltung von Stammdaten und dem telefonischen Kundenservice wird zum Beispiel das für In- und Exkasso genutzte Lastschriftverfahren von den Unternehmen der SIGNAL IDUNA Gruppe gemeinschaftlich genutzt. Ausführende Gesellschaft ist die SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. Verantwortlicher für die Verarbeitung Ihrer Daten ist das jeweilige Unternehmen, bei dem der Versicherungsvertrag, dessen Beitragszahlung Sie per Mandat übernehmen, besteht.¹

Hausanschriften der Versicherungsunternehmen der SIGNAL IDUNA Gruppe:

Joseph-Scherer-Straße 3 44139 Dortmund Telefon: 0231 135-0 Telefax: 0231 135-4638 E-Mail: info@signal-iduna.de	Neue Rabenstraße 15-19 20354 Hamburg Telefon: 040 4124-0 Telefax: 040 4124-2958 E-Mail: info@signal-iduna.de
--	--

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz Datenschutzbeauftragter und per E-Mail unter datenschutz@signal-iduna.de.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung

- der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)
 - des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG)
 - aller weiteren maßgeblichen Gesetze
- zum Zwecke der Beitragszahlung und ggf. der Möglichkeit von Beitragsrückzahlungen.

Die Verarbeitung der Daten erfolgt zur Wahrung des berechtigten Interesses der Unternehmen der SIGNAL IDUNA Gruppe und zur Durchführung des Vertrages mit dem Versicherungsnehmer (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO).

¹ Folgende Versicherungsgesellschaften gehören zur SIGNAL IDUNA Gruppe:
SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G., SIGNAL IDUNA Lebensversicherung a. G.,
SIGNAL IDUNA Allgemeine Versicherung AG, SIGNAL IDUNA Pensionskasse AG,
ADLER Versicherung AG, PVAG Polizeiversicherungs-Aktiengesellschaft,
SIGNAL IDUNA Sterbekasse VVaG

Relevante Kategorien personenbezogener Daten sind in diesem Zusammenhang Identifikations- und Authentifikationsdaten sowie Zahlungsdaten. Im Rahmen der Betreuung des Vertrages des Versicherungsnehmers werden Ihre Daten an den betreuenden Vermittler übermittelt. Dies erfolgt soweit die Informationen zur Betreuung des Versicherungsnehmers benötigt werden.

Um unsere vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zu erfüllen, bedienen wir uns zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, finden Sie auf unserer Internetseite unter www.signal-iduna.de/dienstleisterliste

Der Verarbeitung Ihrer Daten kann jederzeit von Ihnen widersprochen werden. Bitte beachten Sie, dass der Widerspruch erst für die Zukunft wirkt. Ein Widerspruch entspricht dem Entzug des SEPA-Lastschriftmandates.

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich und die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen abgelaufen sind.

Sie können Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie verlangen, dass Ihre Daten berichtigt werden. Sie haben ebenfalls das Recht, dass Ihnen die von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung gestellt werden. Sie haben außerdem das Recht sich beim Datenschutzbeauftragten oder einer zuständigen Datenschutzbehörde zu beschweren. Die zuständige Datenschutzbehörde richtet sich danach in welchem Bundesland das verantwortliche Unternehmen seinen Sitz hat.

Sollte es erforderlich sein, dass wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien vorhanden sind. Weitere Information dazu können Sie u.a. der oben genannten Dienstleisterliste entnehmen oder bei Bedarf beim Verantwortlichen anfordern.