Anlage 5.1

Erklärung zur Teilnahme und Einwilligung zur Datenverarbeitung im Rahmen der besonderen Versorgung zur Digitalen Darmkrebsvorsorge der IKK Südwest

1. Teilnahmeerklärung

Ich wurde über die Inhalte und den Zweck des Versorgungsangebots, des Versorgungsablaufs sowie den Vertragspartner informiert. Außerdem habe ich die Versicherteninformationen zur Teilnahme an der Besonderen Versorgung erhalten und zur Kenntnis genommen und bin mit den dort genannten Inhalten einverstanden. Mir ist insbesondere Folgendes bekannt:

- Meine Teilnahme ist freiwillig.
- Meine Teilnahme beginnt mit der elektronischen Unterzeichnung dieser Erklärung. Die elektronische Unterzeichnung erfolgt dabei durch das Anklicken des grün unterlegten Bedienbuttons „Bestellung absenden", der am Ende dieser Erklärung digital eingeblendet wird.
- Mir steht das Recht zu, meine Teilnahmeerklärung binnen 14 Tagen nach ihrer Abgabe entsprechend den Vorgaben der unten folgenden Widerrufsbelehrung zu widerrufen. Sofern ich von der Möglichkeit der Einsendung des iFOB-Test-Sets zwecks Laboruntersuchung Gebrauch gemacht habe, bin ich nach Ablauf der Widerrufsfrist solange an die Teilnahmeerklärung gebunden, bis mir das Laborergebnis schriftlich mitgeteilt wurde.

Widerrufsbelehrung

Ich kann meine Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach ihrer Abgabe schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der IKK Südwest (Brief an IKK Südwest, 66098 Saarbrücken; oder E-Mail an info@ikk-sw.de; oder Fax an 06 81/38 76-2799) ohne Angabe von Gründen widerrufen.

Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung der Widerrufserklärung an die IKK Südwest. Die Widerrufsfrist beginnt mit dieser Belehrung über mein Widerrufsrecht, frühestens jedoch mit der Abgabe meiner Teilnahmeerklärung.

2. Einwilligung in die Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

Die Versicherteninformationen zur Einverständniserklärung über die Datenverarbeitung habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen. Ich willige in die dort beschriebene Erhebung und Verarbeitung meiner für diese Versorgung erforderlichen personenbezogenen Daten ein.

Einwilligung in die Datenverarbeitung zur Qualitätssicherung
Ich erkläre zusätzlich freiwillig meine Einwilligung in die Datenverarbeitung zur Qualitätssicherung. Die Einwilligung zur Datenverarbeitung für die Qualitätssicherung stellt keine Voraussetzung zur Teilnahme dar.

Ja ☐ **Nein ☐**

Mir ist bekannt, dass meine Einwilligung zur Erhebung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten freiwillig ist und ich diese jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der IKK Südwest (Brief an IKK Südwest, 66098 Saarbrücken; oder E-Mail an info@ikk-sw.de; oder Fax an 06 81/38 76-2799) widerrufen kann. Eine Teilnahme an der besonderen Versorgung ist dann nicht mehr möglich. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Hiermit erkläre ich meine Teilnahme und willige in die Datenverarbeitung ein.