

Vollmacht / Angaben der versicherten Person

Leistungsfallnummer	Name Firma	AHV-Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vollmacht / Einwilligungs- erklärung	Name	Vorname
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Behandelnde Ärztinnen und Ärzte für das vorliegende Leiden	Name, Adresse
	<input type="text"/>
	Name, Adresse
	<input type="text"/>

Zweck Die Vorsorgeeinrichtung(en) (nachstehend VE) und die Allianz Suisse Lebensversicherungs-Gesellschaft AG als Hilfsperson dieser VE (nachstehend ASL) sind berechtigt, aufgrund dieser Anmeldung Daten der versicherten Person einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten und Persönlichkeitsprofile zu beschaffen, zu bearbeiten und weiterzugeben, um die Aufgaben gemäss Gesetz, Reglement und Kollektivversicherungsvertrag zu erfüllen. Unter diese Aufgaben fallen insbesondere Leistungsansprüche zu beurteilen, Leistungen zu berechnen und zu gewähren und diese mit anderen Leistungen, insbesondere von anderen Sozial- und Privatversicherern, zu koordinieren, Rückgriffsrechte gegenüber haftpflichtigen Dritten geltend zu machen, die Eingliederung der versicherten Person ins Berufsleben zu fördern, Versicherungsmissbrauch aufzudecken und ungerechtfertigte Leistungsbezüge zu verhindern sowie Leistungsfälle mit Rück- und Mitversicherern abzuwickeln. Zur Durchführung dieser Aufgaben können ausgewählte Dritte beigezogen werden, die die Daten nur so bearbeiten, wie die VE und die ASL es selbst tun dürften, und die derselben gesetzlichen und vertraglichen Geheimhaltungspflicht unterliegen wie die VE und die ASL.

Datenbeschaffung Die versicherte Person ermächtigt die VE und die ASL, bei öffentlich- und privatrechtlichen Versicherungsträgern wie Arbeitslosenkassen, Krankenkassen, privaten Krankentaggeldversicherern, Unfallversicherern, IV-Stellen, Vorsorgeeinrichtungen, bei der Militärversicherung sowie bei Ärztinnen und Ärzten und anderen medizinischen Leistungserbringern sowie Spitälern, Heilanstalten etc. alle Auskünfte und Unterlagen, die sie für die in Absatz 1 genannten Zwecke für erforderlich halten, einzuholen und insbesondere in deren Akten (einschliesslich medizinischer Berichte und Gutachten) Einsicht zu nehmen.

Datenbekanntgabe und Akteneinsicht Die VE und die ASL sind berechtigt, alle die versicherte Person betreffenden Daten einschliesslich besonders schützenswerter Daten und Persönlichkeitsprofile im Einzelfall und auf schriftliches und begründetes Gesuch hin an die in Absatz 2 genannten öffentlich- und privatrechtlichen Versicherungsträger sowie an Sozialhilfebehörden, Zivilgerichte, Strafgerichte und Strafuntersuchungsbehörden, Betreibungsämter, Steuerbehörden, Organe anderer Sozialversicherungen, die für die Quellensteuer zuständigen Behörden sowie weitere Personen, denen im BVG-Obligatorium ein gesetzliches Akteneinsichtsrecht zusteht, im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen und der in Absatz 1 genannten Zwecke bekannt zu geben und Akteneinsicht zu gewähren.

**Datenweitergabe /
Gewährung der
Einsicht in eigene
Akten** Die versicherte Person ermächtigt die VE und die ASL im Übrigen, sämtliche Unterlagen zur Arbeitsunfähigkeit und deren Verlauf, insbesondere auch medizinische Dokumente, der zuständigen IV-Stelle zu übermitteln, um dadurch die Chance auf Wiedereingliederung ins Berufsleben zu erhöhen. Führen neben amtlichen Stellen (wie z.B. IV-Stelle) auch Dritte ein Case- und / oder Care-Management durch, dürfen alle notwendigen Unterlagen auch diesen übermittelt oder von diesen eingesehen werden. Falls erforderlich, werden die Daten auch an Mit- und Rückversicherer zur Bearbeitung übermittelt.

**Entbindung von der
Schweigepflicht** Die versicherte Person entbindet im Rahmen der vorstehenden Absätze 1 und 2 vorbehaltlos die Ärzteschaft oder Ärztinnen und Ärzte und andere medizinische Leistungserbringende sowie Spitäler, Heilanstalten etc. von jeglicher Schweigepflicht gegenüber den VE und der ASL. Ebenso entbindet die versicherte Person sämtliche Sozial- und privatrechtliche Versicherungen vorbehaltlos von ihrer gesetzlichen und vertraglichen Schweigepflicht gegenüber den VE und der ASL.

Datenschutz Weitere Informationen, auch zu weiteren Nutzungen und Empfängern Ihrer Daten und zu Ihren Rechten, finden Sie in unserer Datenschutzerklärung (allianz.ch/privacy).



Unterschrift	Ort und Datum	Unterschrift der versicherten Person oder der gesetzlichen / rechtlichen Vertretung
	<input type="text"/>	<input type="text"/>