

# MEINE BEITRITTSERKLÄRUNG MOJA DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA

Ich möchte zum           Mitglied der VIACTIV Krankenkasse werden.  
Z dniem Datum Data ddmmyyy chcę zostać członkiem kasy chorych VIACTIV.

## Meine persönlichen Daten **Moje dane osobowe**

<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
Name	Nazwisko	Vorname	Imię
<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
Geburtsname	Nazwisko rodowe	Geburtsort	Miejsce urodzenia
<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
Geburtsdatum	Data urodzenia	Staatsangehörigkeit	Obywatelstwo
<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
			<input type="checkbox"/> weiblich kobieta
			<input type="checkbox"/> männlich mężczyzna
			<input type="checkbox"/> divers inna płeć
Straße Ulica			Hausnummer Numer domu
<input type="text"/> <input type="text"/>			<input type="text"/> <input type="text"/>
PLZ	Kod pocztowy	Ort	Miejscowość
<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	
Telefon Telefon			
<input type="text"/> <input type="text"/>			
E-Mail E-mail			
<input type="text"/> <input type="text"/>			
Familienstand: Stan cywilny:	<input type="checkbox"/> ledig stanu wolnego	<input type="checkbox"/> verheiratet w związku małżeńskim	<input type="checkbox"/> Lebenspartnerschaft w związku partnerskim

## Angaben zu meinem Versicherungsverhältnis **Informacje dotyczące mojego stosunku ubezpieczeniowego**

<input type="checkbox"/> ich bin beschäftigt jestem zatrudniona/-y	<input type="checkbox"/> ich bin freiwillig versichert jestem dobrowolnie ubezpieczona(-y)	<input type="checkbox"/> mein monatliches Bruttoentgelt beträgt bis zu 450,- Euro (Minijob) moje miesięczne wynagrodzenie brutto wynosi maks. 450,- euro (praca na małym etacie)			
<input type="checkbox"/> ich bin in Ausbildung jestem w trakcie kształcenia	<input type="checkbox"/> ich studiere studiuję	<input type="checkbox"/> ich bin selbstständig jestem samozatrudniona(-y)			
<input type="checkbox"/> ich beziehe Rente pobieram rentę/emeryturę	<input type="checkbox"/> ich beziehe AL-Geld I pobieram zasiłek dla bezrobotnych (ALG 1)	<input type="checkbox"/> ich beziehe AL-Geld II pobieram zasiłek dla bezrobotnych (ALG II)			
<input type="checkbox"/> mein Einkommen liegt über der Jahresarbeitsentgeltgrenze (jähr. 64.350,- Euro – Stand 2021) mój dochód wynosi powyżej górnej granicy wysokości rocznego wynagrodzenia za pracę (rocznie 64 350,- euro – stan 2021 r.)					
Name des Arbeitgebers Nazwa pracodawcy		<input type="text"/> <input type="text"/>			
<input type="text"/> <input type="text"/>		Hausnummer Numer domu			
Straße Ulica		<input type="text"/> <input type="text"/>			
PLZ	Kod pocztowy	Ort	Miejscowość	Beschäftigt seit	Zatrudniona/-y od
<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

## Ich war zuletzt versichert **Ostatnio byłam(-em) ubezpieczona(-y) w**

Name der Krankenkasse/Krankenversicherung Nazwa kasy chorych/ubezpieczenia zdrowotnego		von	od	d d m m y y y y	bis	do	d d m m y y y y
<input type="text"/> <input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> pflichtversichert ubezpieczenie obowiązkowe	<input type="checkbox"/> privat prywatne	<input type="checkbox"/> freiwillig dobrowolne	<input type="checkbox"/> nicht gesetzl. versichert brak ubezpieczenia ustawowego	<input type="checkbox"/> familienversichert objęta(-y) ubezpieczeniem rodzinnym	<input type="checkbox"/> Zuzug aus dem Ausland przyjazd z zagranicy		
<input type="checkbox"/> Es sollen Familienangehörige kostenfrei mitversichert werden. Bitte senden Sie mir den erforderlichen Fragebogen zu. Członkowie rodziny mają zostać nieodpłatnie objęci ubezpieczeniem. Proszę o przesłanie mi wymaganego kwestionariusza.							

## Grund für den Kassenwechsel **Powód zmiany kasy chorych**

<input type="checkbox"/> Mein Versicherungsstatus ändert sich. (z.B. Aufnahme einer neuen Beschäftigung/Ausbildung/Studium etc.) Mój status ubezpieczeniowy ulega zmianie. (np. podjęcie nowego zatrudnienia/kształcenia/studiów itp.)	<input type="checkbox"/> Mein Versicherungsstatus ist unverändert (Bitte informieren Sie meine Vorkasse über meinen Kündigungswunsch) Mój status ubezpieczeniowy pozostaje niezmienny. (proszę poinformować moją poprzednią kasę chorych o moim zamiarze wypowiedzenia)
---	--

## Meine Unterschrift **Mój podpis**

### Datenschutzrechtliche und werberechtliche Einwilligungserklärung **Deklaracja zgody wymaganej w myśl prawa o ochronie danych osobowych i reklamie**

Ich bin damit einverstanden, dass die VIACTIV Krankenkasse meine angegebenen personenbezogenen Daten verarbeitet und nutzt, um mich sowohl über die Vorteile einer Mitgliedschaft als auch zum Zwecke der Werbung und/oder Marktforschung schriftlich, telefonisch oder per E-Mail zu informieren und zu beraten.  
Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie podanych przeze mnie danych osobowych przez kasę chorych VIACTIV w celu informowania mnie o korzyściach płynących z członkostwa i świadczenia mi usług doradczych, jak również w celach reklamy i/lub badania rynku na piśmie, telefonicznie lub drogą mailową.

X

Datum und Unterschrift **Data i podpis**

Bitte beachten Sie die beiliegenden Informationen zum Datenschutz. Diese finden Sie auch online unter [www.viactiv.de/datenschutz](http://www.viactiv.de/datenschutz)  
Proszę przestrzegać dołączonych informacji na temat ochrony danych osobowych. Są one również dostępne w Internecie pod adresem [www.viactiv.de/datenschutz](http://www.viactiv.de/datenschutz)

Nur für interne Zwecke

Vertriebspartner-/Vermittler-Nr. MA – 8i-Kennung BBNR AG Adr.-Quelle-Spez.



# ZOSTAŃ CZŁONKIEM **VIACTIV!**

Korzystając z formularza na odwrocie strony, złóż wniosek o członkostwo w kasie chorych VIACTIV i zapewnij sobie dostęp do naszej bogatej oferty korzyści.

## TO TAKIE PROSTE:

### Złóż deklarację przystąpienia

Wypełnij w całości formularz na odwrocie strony – najlepiej drukowanymi literami – i odeślij go do nas.

Wypowiedzenie poprzedniej umowy nie jest konieczne. Poinformujemy Twojego dotychczasowego ubezpieczyciela zdrowotnego o Twoim zamiarze wypowiedzenia umowy / chęci zmiany kasy chorych za pośrednictwem procedury zgłoszenia elektronicznego.

### Zaświadczenie o członkostwie i karta zdrowia

Po otrzymaniu wszystkich dokumentów wystawimy Ci zaświadczenie o członkostwie i prześlemy je również Twojemu pracodawcy. Własną elektroniczną kartę zdrowia otrzymasz po dostarczeniu nam swojego zdjęcia. Zdjęcie możesz wygodnie przesłać drogą internetową pod adresem [viactiv.de/legk](mailto:viactiv.de/legk), wczytując je na nasz serwer. Możesz też poczekać na nasz arkusz zdjęciowy, a następnie odesłać go ze swoim zdjęciem do naszego usługodawcy.

P.S. Od pierwszego dnia członkostwa posiadasz pełne prawo do świadczeń i wszystkich korzyści, jakie oferuje VIACTIV. Witamy w zespole!



Oczywiście możesz również złożyć wniosek o członkostwo VIACTIV przez Internet: [viactiv.de/mitglied-werden](http://viactiv.de/mitglied-werden)



## WSZYSTKO, CO MUSISZ WIEDZIEĆ

### Przystąpienie do ustawowego ubezpieczenia zdrowotnego i jego wypowiedzenie

#### To bardzo proste: zmiana bez wypowiedzenia

Przejęcie do VIACTIV to żadna magia – teraz to jeszcze prościej. Wystarczy, że zadeklarujesz chęć przystąpienia. Złożenie wypowiedzenia w aktualnej kasie chorych nie jest konieczne. Zmianę ubezpieczyciela uregulujemy z Twoją kasą chorych w ramach elektronicznej procedury zgłoszenia. VIACTIV prześle informacje o chęci zmiany kasy chorych – w odpowiedzi otrzymamy potwierdzenie, że Twoje dotychczasowe członkostwo wygasa. Ważne: członkostwo trwa co najmniej 12 miesięcy, o ile nic nie zmieni się w statusie ubezpieczeniowym.

#### Większa elastyczność: natychmiastowe prawo wyboru kasy chorych

W niektórych przypadkach możesz przejść do VIACTIV natychmiast – jest to możliwe wówczas, gdy zmienia się Twój status ubezpieczeniowy, np. w przypadku podjęcia nowego zatrudnienia. W ten sposób już w momencie rozpoczęcia nowej pracy korzystasz z mocnego pakietu świadczeń i usług, które przygotowała dla Ciebie najbardziej sportowa kasa chorych w Niemczech.

#### Dobrze wiedzieć: zmiana kasy chorych w ramach procedury wypowiedzenia

Czy Twój status ubezpieczeniowy nie uległ zmianie? Wówczas zmiana nastąpi w ramach procedury wypowiedzenia. Z upływem dwumiesięcznego terminu wypowiedzenia na koniec miesiąca możesz zostać członkiem VIACTIV. Uwaga: prawo do wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym przysługuje w przypadku, gdy Twoja kasa chorych podniesie wysokość dodatkowej składki.

Skontaktuj się z nami pod adresem:

VIACTIV Krankenkasse  
Zentraler Posteingang  
45064 Essen  
faks: 0234 479 1999  
[service@viactiv.de](mailto:service@viactiv.de)

[viactiv.de](http://viactiv.de)

Bezpłatny numer serwisowy 24/7  
**0800 222 12 11**

# INFORMATION PERTAINING TO DATA PROTECTION

With the statements below we would like to inform you about the processing of your personal data by VIACTIV health insurance fund and VIACTIV long-term care insurance fund\* and explain your rights to information to you pursuant to Articles 13 and 14 of the General Data Protection Regulation (GDPR) as well as with regard to your right to object pursuant to Article 21 of the GDPR.

\*The following statements (from No. 2) shall also apply accordingly to the VIACTIV long-term care fund

## 1) Who is responsible for the data processing and who can I contact?

The data controller is:

**VIACTIV Krankenkasse**  
Universitätsstr. 43  
44789 Bochum  
0800-2221211  
service@viactiv.de

**VIACTIV Pflegekasse**  
Universitätsstr. 43  
44789 Bochum  
0800-2221211  
service@viactiv.de

You can contact our data protection officer under:

**VIACTIV Krankenkasse**  
Data protection officer  
Willy-Brandt-Platz 3  
46045 Oberhausen  
0234-479 2799  
datenschutz@viactiv.de

**VIACTIV Pflegekasse**  
Data protection officer  
Willy-Brandt-Platz 3  
46045 Oberhausen  
0234-479 2799  
datenschutz@viactiv.de

## 2) Which data do we process? From which sources do these data stem?

Relevant personal data are, for example, your personal details (name, address and other contact data, date and place of birth as well as your nationality), data relating to your membership and your insurance relationship (e.g. start and end or the participation in special forms of care), contribution data (e.g. your bank details), service data (e.g. diagnoses), data regarding care persons or also start and end of the care activity, data of employers and paying agents (e.g. the amount of the work remuneration liable to contribution respectively the amount of the received benefits), advertising and distribution data as well as other data comparable with the stated categories.

We primarily receive the aforementioned data within the scope of the execution of the insurance relationship with you. We moreover also process data, which are admissibly transmitted to us by third parties (e.g. employers or hospitals) or which we collect at third parties. For example, we also obtain information relating to previous illnesses from your previous health insurance funds within the scope of service examinations.

## 3) What do we process your data for (purpose of the processing) and on which legal basis?

The tasks of a health insurance fund vary considerably (e.g. establishment of the insurance relationship, examination of service obligations, determination of the contribution obligation). Section 284 Fifth Book of the German Social Insurance Code [Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V] is the central social code standard in this case, which lists all purposes, for which we as a statutory health insurance fund are permitted to process data.

With regard to the legal basis it is to be stated that VIACTIV health insurance fund performs tasks of the statutory health insurance while exercising public power assigned for this purpose. The legal basis for the data processing is Art. 6 Para. 1 lit. e GDPR. In some cases the processing of your data is also carried out based on your consent pursuant to Art. 6 Para. 1 lit. a GDPR. This is, for example, the case if you take part in a measure of the "special care" pursuant to Section 140a SGB V.

Furthermore, as a statutory health insurance fund we are also subject to legal obligations, for the fulfilment of which it is necessary to process your data (Art. 6 Para. 1 lit. c GDPR). These include e.g. the report to the responsible Inland Revenue Office owing to the granting of a bonus payment to you.

## 4) Who receives my data?

Within the VIACTIV health insurance fund only those bodies are given access to your data, which require this in order to settle their tasks. Service providers used by us can also receive data; we conclude contracts with these providers pursuant to Art. 28 GDPR in conjunction with Section 80 Tenth Book of the German Social Insurance Code [Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB X]. These are e.g. companies in the categories of IT service, printing services, letter shops, settlement service providers, nursing and care consultancies, consulting companies with analyses of economic feasibility, marketing agencies as well as archiving service providers or also file shredding and data destruction companies.

With regard to the forwarding of data to third parties it is moreover to be noted that we as a health insurance fund are obligated to safeguard the social secrecy (Section 35 First Book of the German Social Insurance Code [Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I]. We may only forward information if this is required by statutory provisions or you have consented hereto.

Under this prerequisite receivers of personal data may e.g. be:

- Other responsible payment bodies according to the German Social Insurance Code (e.g. the pension insurance)
- Medical service of the health insurance (MDK)
- Tax authorities
- Supervisory authorities
- Financial institutions
- Employers

## 5) Are data transmitted to a third country?

A data transmission to bodies in states outside of the European Union (so-called third countries) will not take place.

## 6) How long are my data stored for?

We process and store your personal data as long as it is necessary in order to fulfil our statutory tasks. Insofar as this necessity ceases to apply the data will be erased by complying with the statutory storage deadlines (Section 304 SGB V).

## 7) Which data protection rights do I have?

Each data subject has

- the right to information according to Art. 15 GDPR,
- the right to erasure according to Art. 17 Para. 1 GDPR,
- as well as the right to object pursuant to Art. 21 GDPR.
- the right to rectification according to Art. 16 GDPR,
- the right to limitation of the processing according to Art. 18 GDPR

The aforementioned data protection rights are additionally supplemented by special regulations for the social data protection— cf. Sections 83 and 84 SGB X.

You furthermore have the right to revoke a consent granted to VIACTIV health insurance fund to the processing of your personal data at all times. This shall also apply to the revocation of declarations of consent, which were granted to us already before the validity of the General Data Protection Regulation, thus before 25 May 2018. Please note however that the revocation will not affect the lawfulness of the processing carried out until the revocation.

Finally, there is also the right to lodge a complaint at a supervisory authority. For VIACTIV health insurance fund the data protection supervisory authority is the Federal Officer for Data Protection and Information Freedom.

## 8) Do I have an obligation to provide the data?

VIACTIV health insurance fund provides services as a statutory health insurance fund according to the Fifth Book of the Social Insurance Code. In this context you are obligated to provide the data that are necessary for this purpose and to inform us about any changes (obligation to provide assistance pursuant to Section 60 SGB I). Without the provision of these data on your part we are not in the position to fulfil our task as a statutory health insurance fund.

## 9) Does an automated decision-making take place?

VIACTIV health insurance fund uses automated processes. Insofar as an automated decision is made in an individual case this is carried out exclusively under the condition of Art. 22 Para. 2 GDPR.

# INFORMATION ABOUT YOUR **RIGHT TO OBJECT** PURSUANT TO ARTICLE 21 GENERAL DATA PROTECTION REGULATION

## 1. Art. 21 Para. 1 GDPR: Individual case-related right to object

You have the right to file an objection, for reasons, which arise from your particular situation, at all times to the processing of personal data relating to you, which is to be carried out owing to Art. 6 Para. 1 lit. e GDPR. We will then no longer process your personal data, unless, we can prove mandatory reasons worthy of protection for the processing, which outweigh your interests, rights and freedoms or the processing serves the assertion, exercising or defence of legal claims.

## 2. Art. 21 Para. 2 GDPR:

### Right to object to a processing of data for purposes of direct marketing

If your personal data are processed in order to conduct direct marketing, you have the right to file an objection at all times against the processing of personal data relating to you for the purpose of such advertising.

If you object to the processing for purposes of direct marketing then we will no longer process your personal data for these purposes.

**Your objection can be carried out informally and be sent to VIACTIV health insurance fund:**

**VIACTIV Krankenkasse or VIACTIV Pflegekasse**

Universitätsstr. 43  
44789 Bochum  
0800-2221211  
service@viactiv.de