Besondere Versorgung Teilnahmeerklärung und Einverständnis zur Datenverarbeitung

Besondere Versorgung gemäß § 140a SGB V

Vertrag über eine besondere Versorgung gemäß § 140a SGB V
zur Digitalen Darmkrebsvorsorge

I. Teilnahmeerklärung

1. Teilnahme an der besonderen Versorgung

Ich möchte an diesem Versorgungsangebot im Rahmen der besonderen Versorgung teilnehmen. Ich wurde über die Inhalte des Versorgungsangebots und über das daran beteiligte Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) ZOTZ|KLIMAS aufgeklärt und habe hierzu schriftliche Informationen erhalten. Mit den geschilderten Abläufen und Bedingungen dieser Versorgung bin ich einverstanden, so wie sie in der beigefügten Versicherteninformation (siehe II Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung) beschrieben sind.

Meine Teilnahme ist freiwillig und beginnt mit meiner digitalen Einschreibung über die Internetseite von ZOTZ|KLIMAS. Da es sich um einen digitalen Einschreibeprozess handelt, erkläre ich meine Teilnahme in elektronischer Form.

Dafür öffne ich die Internetseite von ZOTZ|KLIMAS (kkh.probatix.de) die ich über die KKH-Internetseite (kkh.de/darmkrebsvorsorge) erreiche. Anschließend gebe ich meine Teilnahmedaten in die dort angezeigte Checkbox ein. Danach lese ich die Teilnahmeerklärung und die datenschutzrechtliche Einverständniserklärung mit sämtlichen Informationen und kann mir diese für meine Unterlagen speichern. Ich bestätige die Teilnahme und erkläre mich mit der beschriebenen Datenverarbeitung einverstanden, indem ich jeweils einen Haken in die beiden vorgesehenen Kästchen setze. Nach diesen Einverständniserklärungen kann ich meine Anmeldung durch Klicken des Buttons „Bestellung absenden“ abschließen. Das iFOB-Test-Kit wird mir innerhalb weniger Tage per Post an die angegebene Anschrift gesendet. Die Probeentnahme führe ich gemäß der beiliegenden Gebrauchsanleitung durch und sende das Proberöhrchen in der Pendelverpackung kostenfrei an ZOTZ|KLIMAS zurück. Die Probe wird anschließend im Labor untersucht. Das Ergebnis wird mir schriftlich zur Verfügung gestellt. Bei der Einschreibung kann ich wählen, ob es mir postalisch oder digital per E-Mail zugeschickt wird. Aufgrund meiner KKH-Zugehörigkeit ist dieses Angebot für mich kostenfrei.

Ich kann meine Teilnahmeerklärung innerhalb von zwei Wochen nach Abgabe ohne Angabe von Gründen schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei meiner KKH widerrufen. Die Frist für den Widerruf beginnt, wenn ich von der KKH eine schriftliche oder elektronische Belehrung über mein Widerrufsrecht erhalten habe, jedoch frühestens mit digitaler Abgabe der Teilnahmeerklärung. Der Widerruf gilt als fristgerecht, wenn ich ihn innerhalb der genannten zwei Wochen an meine KKH absende. Die Kontaktdaten meiner KKH finde ich in der beigefügten Versicherteninformation. Durch den Widerruf meiner Teilnahmeerklärung wird meine Teilnahme an dieser besonderen Versorgung rückwirkend beendet.

2. Kündigung und Beendigung der weiteren Teilnahme

Ich bin an meiner Teilnahmeerklärung nach Rücksendung des ausgehändigten iFOB-Test-Kits und nach Ablauf der Widerrufsfrist so lange gebunden, bis die Laboruntersuchung der Stuhlprobe abgeschlossen und mir schriftlich das Ergebnis der Untersuchung mitgeteilt wurde. Danach endet meine Teilnahme automatisch.

Meine Teilnahme endet in jedem Fall automatisch, wenn mein Versicherungsverhältnis bei der KKH endet oder der Vertrag über die Besondere Versorgung beendet wird.

Darüber hinaus habe ich auch nach Ablauf der Widerrufsfrist die Möglichkeit, meine Teilnahme an dieser Versorgung außerordentlich mit sofortiger Wirkung zu kündigen (schriftlich, elektronisch oder zur Niederschrift bei der KKH), falls ein wichtiger Grund hierfür besteht.

Ein solcher wichtiger Grund kann z. B. vorliegen, falls mein Zutrauen in das Leistungsangebot nicht mehr gegeben ist.

Der Widerruf meiner Teilnahmeerklärung oder die Kündigung meiner Teilnahme hat zur Folge, dass ich nicht mehr an dieser besonderen Versorgung teilnehmen kann. Darüber hinaus entstehen für mich jedoch keine Nachteile und ich werde in allen Angelegenheiten von meiner KKH weiterhin so gut betreut wie zuvor.

3. Mitwirkungspflichten

Um die Qualität der Labormessung gewährleisten zu können, muss die Stuhlprobe dem Labor äußerst zeitnah zurückgeschickt werden. Für eine schnellstmögliche Untersuchung im Labor, ist das iFOBT-Starterpaket in einer Pendelverpackung (für Rückversand geeignet) zu mir gekommen. Die Rücksendung kann daher gleich nach vollständiger Durchführung des iFOB-Tests beginnen. Meine Mitwirkungspflichten sehen daher so aus, dass es in meiner Verantwortung liegt, das Röhrchen mit der Stuhlprobe möglichst am Tag der letzten Abnahme in der Pendelverpackung an ZOTZIKLIMAS zurückzusenden. Um alles Weitere kümmert sich ZOTZIKLIMAS für mich.

Sollte ich gegen diese Mitwirkungspflicht verstoßen, kann die angestrebte Qualität der Versorgungsleistung nicht gewährleistet werden. Sollte ich die Mitwirkungspflicht wiederholt oder absehbar auf Dauer nicht einhalten, kann die KKH mich von den Leistungen der Besonderen Versorgung ausschließen.