

## Einwilligungserklärung zur Identifizierung und Authentifizierung in der Telematikinfrastruktur

---

Ich willige darin ein, dass meine folgenden personenbezogenen Daten durch die SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. erhoben, gespeichert und verarbeitet werden dürfen.

- Name, Vorname
- ggf. Titel, Namenszusatz, Vorsatzwort
- Geburtsdatum der Nutzerin bzw. des Nutzers
- Geburtsort
- Geschlecht
- Krankenversicherungsnummer
- Zeitstempel für die vollzogene Identifizierung des Nutzers
- Identifizierungsverfahren (z. B. mit Personalausweis)
- Meldeadresse: Länderkennzeichen, Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer
- Art und Nummer eines amtlichen Ausweisdokuments
- Ein Pseudonym bei Nutzung der Online-Ausweisfunktion zur Authentifizierung. Dabei ruft der verwendete Anbieter erstmalig alle uns zugänglichen Daten des Personalausweises zum Personenabgleich ab und erzeugt ein Pseudonym. Jedes weitere Mal erfolgt der Abgleich durch das vom Anbieter erzeugte Pseudonym.

Diese erhobenen Daten werden wie folgt für die Nutzung der App zur

- Identifizierung der Nutzerin bzw. des Nutzers
- Authentifizierung der Nutzerin bzw. des Nutzers
- Freischaltung der Nutzerin bzw. des Nutzers

verwendet.

Sofern ich als gesetzlicher Vertreter für die hier betroffene versicherte Person auftrete, willige ich ein, dass die personenbezogenen Daten dieser Person durch die SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. erhoben, gespeichert und verarbeitet werden dürfen.

Die Verarbeitung der o.g. personenbezogenen Daten erfolgt ausschließlich zu dem Zweck der Identifizierung und Authentifizierung.

Ich weiß, dass meine Einwilligung freiwillig erfolgt und ich meine Einwilligung gegenüber der SIGNAL IDUNA Krankenversicherung a. G. jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Weitere Informationen zu Art und Umfang der Datenverarbeitung kann ich der Datenschutzerklärung [https://www.signal-iduna.de/media/Datenschutzerklaerung\\_ePA.pdf](https://www.signal-iduna.de/media/Datenschutzerklaerung_ePA.pdf) entnehmen.