

## **Datenschutz-Hinweise**

Mit den folgenden Informationen möchten wir, die SRC [Special Risk Consortium GmbH](#) (im Folgenden: SRC), Ihnen einen Überblick über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte aus dem Datenschutzrecht geben. Die SRC ist ein ungebundener, mit Vollmachten von verschiedenen Versicherungsgesellschaften ausgestatteter Versicherungsvertreter. Die SRC ist im Sinne des **§ 71 Versicherungsvertragsgesetzes** bevollmächtigt, sämtliche Aufgaben der Versicherungsgesellschaften eigenverantwortlich durchzuführen.

Die SRC beabsichtigt, eine Filmausfallversicherung mit einer Produktionsgesellschaft als Versicherungsnehmer abzuschließen. Der Versicherungsnehmer beabsichtigt, das Ausfallrisiko von an der Produktion mitwirkenden Personen (z.B. Regisseur, Schauspieler) zu versichern. Damit die SRC das Ausfallrisiko beurteilen kann, müssen Sie uns Daten wie Namen, Geburtsdatum, Körpergröße und Körpergewicht, vor allem aber auch Gesundheitsdaten, offenlegen. Diese Daten werden von uns verarbeitet. Sie selbst werden nicht Vertragspartei.

Welche Daten im Einzelnen verarbeitet und in welcher Weise genutzt werden, richtet sich maßgeblich nach den vom Versicherungsnehmer beantragten bzw. vereinbarten Dienstleistungen.

## **Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen kann ich mich wenden?**

Verantwortlich ist die SRC, Belfortstraße 15, 50668 Köln, Telefon: +49 221 9140940, E-Mail: [info@srcmail.de](mailto:info@srcmail.de)

Sie erreichen unseren externen Datenschutzbeauftragten unter:

Niels Kill, Althammer & Kill GmbH & Co. KG, Neuer Zollhof 3, 40221 Düsseldorf, Telefon: +49 211 9367480, Email: [datenschutz@srcmail.de](mailto:datenschutz@srcmail.de)

## **Aus welchen Quellen stammen die Daten?**

Wir verarbeiten die Daten, die wir im Rahmen der von Ihnen ausgefüllten Gesundheitsselfstauskunft von Ihnen selbst erhalten. Zudem verarbeiten wir – soweit für die Erbringung unserer Dienstleistung/Vertragserfüllung dem Versicherungsnehmer gegenüber erforderlich - personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z.B. Presse, Internet) zulässigerweise gewinnen oder die uns von Ärzten/Dritten zulässigerweise berechtigt übermittelt werden.

## **Welche Daten werden verarbeitet?**

Personendaten (z.B. Name, Geburtsdatum, Geburtsort; Körpergröße; Körpergewicht);  
Ihre Rolle in der Produktion (z.B. Regisseur, Schauspieler);  
Gesundheitsdaten verschiedener Art;  
Informationen zum Ausfallgrund im Schadensfall

## **Wofür verarbeiten wir Ihre Daten (Zwecke der Verarbeitung) und auf welcher Rechtsgrundlage?**

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der DSGVO, des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

Zweck der Datenverarbeitung ist die Beurteilung Ihres Ausfallrisikos im Rahmen der Produktion. Für den Abschluss bzw. die Durchführung der Filmausfallversicherung mit der Produktionsgesellschaft ist es damit erforderlich, dass Sie der SRC Ihre Daten bereitstellen. Ohne diese Daten wird die SRC den Abschluss der Filmausfallversicherung ablehnen müssen oder einen bereits bestehenden Vertrag nicht mehr erfüllen können und ggf. beenden müssen.

Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung Ihrer Gesundheitsdaten sind die von Ihnen auf den Seiten 4-5 erteilten Einwilligungserklärungen nach Art. 9 Abs. 2 lit. a i. V. m. Art. 6 Abs. 1 Satz 1 lit. a, 7 DSGVO ein.

Außerdem verarbeiten wir Ihre Daten (wie z.B. Ihre Personendaten), um berechnigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 Satz 1 lit. f DSGVO). Dies ist zulässig, soweit die

Verarbeitung zur Wahrung unserer berechtigten Interessen oder der von Dritten erforderlich ist, sofern nicht Ihre Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten überwiegen. Ein solches berechtigtes Interesse besteht z.B.

- im Abschluss und in der Durchführung der Filmausfallversicherung,
- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können,
- zur Geltendmachung rechtlicher Ansprüche und Verteidigung bei rechtlichen Streitigkeiten,
- bei Maßnahmen zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Dienstleistungen und Produkten.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen. Dazu gehören z.B. aufsichtsrechtliche Vorgaben, handels- und steuerrechtliche Aufbewahrungspflichten. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Art. 6 Abs. 1 lit. c) DSGVO.

### **Wer bekommt meine Daten?**

Innerhalb der SRC erhalten diejenigen Personen Zugriff auf Ihre Daten, die diese zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten brauchen.

Externe Datenempfänger können diejenigen Stellen sein, für die Sie uns Ihre Einwilligung zur Datenübermittlung auf den Seiten 4-5 erteilt haben oder an die wir aufgrund einer Interessenabwägung befugt sind, personenbezogene Daten zu übermitteln. Dies sind z.B.:

Rückversicherer, vollmachtgebende Versicherungsgesellschaften („Versicherer“), Versicherungsvermittler, für den Versicherungsnehmer zuständige Versicherungsmakler, Versicherungsnehmer, Mit-Versicherungsnehmer, medizinische Gutachter, Ärzte, Sachverständige und Versicherer im Schadensfall, Rechtsanwälte, Wirtschaftsprüfer, Kreditinstitute, Sicherungsgeber.

Wir arbeiten zudem mit sorgfältig ausgewählten Auftragsverarbeitern (Art. 28 DSGVO) zusammen, die zwecks Erfüllung unserer vertraglichen Pflichten ggf. Ihre Daten erhalten. Dies sind u.a. folgende Unternehmen: IT-Dienstleister.

### **Wie übermitteln wir Daten in Länder außerhalb der EU?**

Es kann vorkommen, dass wir zwecks Durchführung der Filmausfallversicherung Daten von Ihnen in die Schweiz übermitteln. Es liegt ein Angemessenheitsbeschluss der EU-Kommission für das Datenschutzniveau in der Schweiz vor.

### **Wie lange speichern wir Ihre Daten?**

Soweit erforderlich, verarbeitet und speichert die SRC Ihre personenbezogenen Daten für die Dauer des Vertragsverhältnisses mit dem Versicherungsnehmer. Dies umfasst auch die Anbahnung und die Abwicklung des Vertrages.

Für die Dauer des Bestehens von Gewährleistungs- und Garantieansprüchen werden die dafür erforderlichen personenbezogenen Daten gespeichert.

Personenbezogene Daten werden zur Erhaltung von Beweismitteln für die Dauer der gesetzlichen Verjährungsfristen aufbewahrt, die in der Regel drei Jahre und in bestimmten Fällen bis zu 30 Jahre betragen.

Zudem speichert SRC personenbezogene Daten, soweit sie dazu gesetzlich verpflichtet ist. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich aus dem Handelsgesetzbuch und der Abgabenordnung. Die dort vorgegebenen Fristen zur Aufbewahrung bzw. Dokumentation betragen sechs Jahre gemäß handelsrechtlicher Vorgaben nach § 257 HGB und bis zu zehn Jahre aufgrund steuerlicher Vorgaben nach § 147 AO. Soweit die betroffenen Daten verschiedenen Aufbewahrungsvorschriften unterliegen, ist die längste Aufbewahrungsvorschrift jeweils maßgeblich.

Sollten Sie uns auf Seite 5 unter Punkt 4 die entsprechende Einwilligungserklärung abgeben, ist es der SRC für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung durch die Produktionsgesellschaft erlaubt, Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass erneut für Sie als Gefahrenperson Versicherungsschutz durch eine Produktionsgesellschaft für eine andere, zukünftige Filmproduktion beantragt wird, zu speichern und nutzen.

## **Welche Rechte haben Sie?**

Sie haben nach Maßgabe des Art. 15 DSGVO das Recht, Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten zu erhalten. Sollten unrichtige personenbezogene Daten verarbeitet worden sein, steht Ihnen gemäß Art. 16 DSGVO ein Recht auf Berichtigung zu. Liegen die gesetzlichen Voraussetzungen vor, so können Sie die Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung verlangen sowie Widerspruch gegen die Datenverarbeitung einlegen (Art. 17, 18 und 21 DSGVO). Nach Art. 20 DSGVO können Sie das Recht auf Datenübertragbarkeit geltend machen.

Wir weisen darauf hin, dass Sie eine erteilte Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen können. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

All diese Rechte können gegenüber der SRC geltend gemacht werden.

Wenn Sie der Auffassung sind, dass eine Datenverarbeitung gegen Datenschutzrecht verstößt, haben Sie das Recht, sich bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde Ihrer Wahl zu beschweren (Art. 77 DSGVO i.V.m. § 19 BDSG). Hierzu gehört auch die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde, die Sie unter folgenden Kontaktdaten erreichen können:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen, Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf, Telefon: +49 211 3842400, E-Mail: [poststelle@ldi.nrw.de](mailto:poststelle@ldi.nrw.de)

## **Informationen über Ihr Widerspruchsrecht nach Art. 21 DSGVO**

Sie haben das Recht aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten, die aufgrund von Art. 6 Abs. 1 Satz 1 lit. f DSGVO (Datenverarbeitung auf der Grundlage einer Interessenabwägung) erfolgt, Widerspruch einzulegen.

Legen Sie Widerspruch ein, wird SRC Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr verarbeiten, es sei denn, SRC kann zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und sollte möglichst gerichtet werden an:

SRC [Special Risk Consortium GmbH](#), Belfortstraße 15, 50668 Köln, Telefon: +49 221 9140940, E-Mail: [info@srcmail.de](mailto:info@srcmail.de)

## **Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von personenbezogenen Daten inklusive Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung**

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichende Rechtsgrundlage für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre personenbezogenen Daten inklusive Gesundheitsdaten zu dem Zweck der Beurteilung Ihres Ausfallrisikos im Rahmen einer Produktion einer Filmproduktionsgesellschaft erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die Special Risk Consortium GmbH (im Folgenden: SRC) daher Ihre datenschutzrechtlichen Einwilligungen. Darüber hinaus benötigt die SRC Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z.B. Ärzten, erheben zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Beurteilung Ihres Ausfallrisikos im Rahmen der beabsichtigten Produktion sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsvertrages mit dem Versicherungsnehmer bzw. Produzenten erforderlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird die Produktion zwar in der Regel durchgeführt. Für Ihr Ausfallrisiko würde allerdings kein Versicherungsschutz gewährt.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten durch die SRC selbst (unter 1.) im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2.)

bei Weitergabe an Stellen außerhalb der SRC (unter 3.) und

wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter 4.) Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

**1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten personenbezogenen Daten inklusive Gesundheitsdaten durch die SRC**  
**Ich willige ein, dass die SRC die von mir in der auf Seite 6 folgenden Gesundheitsselfstauskunft und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Beurteilung meines Ausfallrisikos im Rahmen der Produktion sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsvertrages zwischen der SRC mit der Produktionsgesellschaft erforderlich ist.**

**2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten**  
**2.1. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Beurteilung Ihres Ausfallrisikos und zur Prüfung der Leistungspflicht**

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken kann es notwendig sein, Informationen von Stellen abzufragen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen. Außerdem kann es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich sein, dass die unter 1. gemachten Angaben über Ihre gesundheitlichen

Verhältnisse überprüft werden müssen. Sollte eine Überprüfung erforderlich sein, wird Ihre Einwilligung benötigt. Die Prüfung erfolgt nur, wenn sie erforderlich ist.

**Ich willige ein, dass die SRC – soweit es für die Beurteilung des Ausfallrisikos oder für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist – meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Pflegepersonen sowie bei Bediensteten von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und**

**Behörden erhebt und für diese Zwecke verwendet.**

**Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen sowie Behandlungen aus einem Zeitraum von bis zu 10 Jahren an die SRC übermittelt werden.**

**Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang – soweit erforderlich – meine Gesundheitsdaten durch die SRC an diese Stellen weitergegeben werden.**

Ich werde vor jeder Datenerhebung nach den vorstehenden Absätzen unterrichtet, von wem und zu welchem Zweck die Daten erhoben werden sollen und ich werde darauf hingewiesen, dass ich widersprechen und die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen kann.

**2.2. Erklärung für den Fall Ihres Todes**

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach Ihrem Tod erforderlich sein, gesundheitliche Angaben zu prüfen. Eine Prüfung kann auch erforderlich sein, wenn sich bis zu 10 Jahre nach Vertragsabschluss für die SRC konkrete Anhaltspunkte dafür ergeben, dass die von Ihnen unter 1. gemachten Angaben unrichtig oder unvollständig sind und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde. Auch dafür bedürfen wir einer Einwilligung und Schweigepflichtentbindung.

**Für den Fall meines Todes willige ich in die Erhebung meiner Gesundheitsdaten bei Dritten zur Leistungsprüfung bzw. einer erforderlichen erneuten Prüfung des Ausfallrisikos wie folgt ein:**

**Ich willige ein, dass die SRC – soweit es für die Beurteilung des Ausfallrisikos oder für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist – meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Pflegepersonen sowie bei Bediensteten von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden erhebt und für diese Zwecke verwendet.**

**Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen sowie Behandlungen aus einem Zeitraum von bis zu 10 Jahren an die SRC übermittelt werden.**

**Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang – soweit erforderlich – meine Gesundheitsdaten durch die SRC an diese Stellen weitergegeben werden.**

**3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an Stellen außerhalb der SRC**

Die SRC verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

**3.1 Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung**

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Die SRC benötigt Ihre Einwilligung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

**Ich willige ein, dass die SRC meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter**

**übermittelt, soweit dies im Rahmen der Prüfung Ihres Ausfallrisikos oder der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an die SRC zurück übermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten entbinde ich die für die SRC tätigen Gutachter von ihrer Schweigepflicht.**

### **3.2 Datenweitergabe an selbstständige Versicherungsmakler**

Die SRC gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Versicherungsmakler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, Versicherungsmaklern zur Kenntnis gegeben werden, die die Interessen des Produzenten vertreten. Dies erfolgt in den Fällen, in denen der Versicherungsantrag des Produzenten über einen Versicherungsmakler gestellt wird und Ihre Gesundheitsdaten dem Makler unmittelbar gegenüber getätigt werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der den Versicherungsnehmer betreuende Makler Informationen darüber erhalten, ob und gegebenenfalls unter welchen Voraussetzungen (z.B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) der Sie versichernde Vertrag angenommen werden kann. Der Makler, der den Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden. Zudem werden dem Makler Gesundheitsdaten weitergegeben, wenn sich nach Vertragsschluss Ihr Ausfallrisiko im Rahmen der Filmproduktion realisiert hat.

Bei einem Wechsel des den Versicherungsnehmer betreuenden Maklers auf einen anderen Makler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Makler kommen.

**Ich willige ein, dass die SRC meine Gesundheitsdaten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für den Versicherungsnehmer zuständigen selbstständigen Versicherungsmakler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.**

### **3.3 Datenweitergabe an den Versicherungsnehmer**

Die Produktionsgesellschaft beabsichtigt, Sie bzw. Ihr Ausfallrisiko im Rahmen einer Filmproduktion zu versichern. In dem zu schließenden Versicherungsvertrag werden Sie als Gefahrenperson geführt. Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Versicherungsnehmer Informationen darüber erhalten, ob und gegebenenfalls unter welchen Voraussetzungen

(z.B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) der Sie versichernde Vertrag angenommen werden kann. Mit Vertragsschluss erhält die Produktionsgesellschaft Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen; dies gilt auch für den Fall, dass sich Ihr Ausfallrisiko nach Vertragsschluss im Rahmen der Filmproduktion realisiert.

**Ich willige ein, dass die SRC meine Gesundheitsdaten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den Versicherungsnehmer übermittelt.**

### **3.4 Offenlegung gegenüber vollmachtgebenden Versicherungsgesellschaften, Wirtschaftsprüfern, Sachverständigen und Rechtsanwälten**

Die SRC gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an die vollmachtgebenden Versicherungsgesellschaften, Wirtschaftsprüfer, Sachverständige und Rechtsanwälte weiter. Es kann aber vereinzelt dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, den genannten Stellen durch Offenlegung zur Kenntnis gelangen. Hinsichtlich der Versicherer und der Wirtschaftsprüfer kann dies im Rahmen der jährlich stattfindenden Revision oder im Schadensfall geschehen. Hinsichtlich eines Sachverständigen kann eine Offenlegung Ihrer Daten einzig und allein im Schadensfall erfolgen, der zwecks Beurteilung der Leistungspflichten eingeschaltet wird. Hinsichtlich eines Rechtsanwaltes kann eine Offenlegung Ihrer Daten erfolgen, wenn es rechtlichen Klärungsbedarf im Hinblick auf den Versicherungsvertrag gibt. Dieser kann insbesondere im Schadensfall entstehen, wenn die Leistungspflichten beurteilt werden sollen.

**Ich willige ein, dass die SRC meine Gesundheitsdaten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – gegenüber den vollmachtgebenden Versicherungsgesellschaften, Wirtschaftsprüfern, Sachverständigen und Rechtsanwälten offenlegt.**

### **4. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten für andere, zukünftige Filmproduktionen**

Kommt der Vertrag zwischen der SRC und der Produktionsgesellschaft, der Ihr Ausfallrisiko versichern soll, nicht zustande, speichert die SRC Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass erneut für Sie als Gefahrenperson Versicherungsschutz durch eine Produktionsgesellschaft für eine andere Filmproduktion beantragt wird. Kommt der Vertrag zustande, gilt dasselbe.

**Ich willige ein, dass die SRC meine Gesundheitsdaten für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung durch die Produktionsgesellschaft zu dem oben genannten Zweck speichert und nutzt**

**Produzent:**

**Projekt:**

**Name, Vorname:**

**Geburtsdatum:**

**Körpergröße in cm:**

**Körpergewicht in kg:**

**Sind Sie z. Zt. gesund und arbeitsfähig?**  ja

nein

**Waren Sie während der letzten fünf Jahre in stationärer Behandlung?**

ja (Welche?)

nein

**Wann, wie lange und auf Grund welcher Erkrankung?**

**Wer war oder ist der behandelnde Arzt (Name und Anschrift)?**

**Sind Sie innerhalb der letzten fünf Jahre durch Krankheit oder Unfallfolgen bei der Herstellung einer Produktion ausgefallen?**

ja (Welche?)

nein

**Wann, wie lange und auf Grund welcher Erkrankung?**

**Wer war oder ist der behandelnde Arzt (Name und Anschrift)?**

**Leiden Sie z.Zt. an oder neigen Sie zu akuten oder chronischen Krankheiten oder haben Sie gelitten an Erkrankungen der Haut, allergischen Reaktionen der Haut/Schleimhäute?**

ja (Welche?)

nein

**Nehmen oder nahmen Sie folgende oder artverwandte Drogen: z. B. Marihuana, Kokain, Barbiturate, LSD, Amphetamine, Haschisch, Benzole, Mescaline, Heroin, Halluzinogene oder ähnliche?**

ja (Welche?)

nein

**Sind Sie schwanger?**

ja (welcher Monat)

nein

**Mit meiner Unterschrift willige ich in alle auf den Seiten 4 – 6 dargestellten Fallgestaltungen vollumfänglich ein. Zudem bestätige ich durch meine Unterschrift den Erhalt der Datenschutz-Hinweise.**

Da Sie Ihre Einwilligungserklärungen freiwillig abgeben, haben Sie jederzeit das Recht, eine einzelne oder alle Einwilligungen mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Ohne Ihre Daten wird die SRC den Abschluss der Filmausfallversicherung allerdings ablehnen müssen oder einen bereits bestehenden Vertrag nicht mehr erfüllen können und ggf. beenden müssen.

**Ort, Datum Unterschrift mitzuversichernde Person**

**Ort, Datum Unterschrift gesetzlich vertretene (minderjährige) Person (bei Vorliegen der erforderlichen Einsichtsfähigkeit  
frühestens ab Vollendung des 16. Lebensjahres)**

**Ort, Datum Unterschrift des gesetzlichen Vertreters**