



Vertragsgrundlagen und weitere Informationen

Reiserücktrittsversicherung

LVM
VERSICHERUNG

Inhaltsübersicht

	Seite
Vorwort	4
Allgemeine Bedingungen für die Reiserücktrittsversicherung (ABRV 2021)	7
Anhang	19
Satzung des LVM Landwirtschaftlichen Versicherungsvereins Münster a.G.	20
Hinweise zum Datenschutz	23
Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (Code of Conduct)/Liste der Dienstleister im Rahmen der Datenverarbeitung	26

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde!

Die nachfolgenden Informationen erhalten Sie auf Grund der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen. Neben den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Sie im Anschluss vorfinden, handelt es sich um Informationen zum Versicherer, zur angebotenen Leistung, zum Vertrag und zum Rechtsweg.

Vertragspartner

Ihr Vertragspartner ist der LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G., Kolde-Ring 21, 48126 Münster. Der Verein hat seinen Sitz in Münster (Westf.).

Registergericht: Amtsgericht Münster, HRB 178

Wir sind Erstversicherer im Bereich der Haftpflicht-, Kraftfahrt-, Unfall-, Tier-, Sach-, Rechtsschutz- und Kreditversicherungen.

Die für uns zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn oder Postfach 1308, 53003 Bonn Telefon: 0228 4108-0, Telefax: 0228 4108-1550

Wesentliche Merkmale Ihrer Versicherung, anwendbares Recht, Gesamtpreis und Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung sowie zusätzlich anfallende Kosten

Auf das Versicherungsverhältnis finden die dem Vertrag zu Grunde liegenden Versicherungsbedingungen ggf. einschließlich der Tarifbestimmungen und das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Daraus ergeben sich auch die Regelungen über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung unserer Leistung. Den zu entrichtenden Gesamtbeitrag können Sie entsprechend der gewünschten Zahlungsweise Ihrem Vorschlag/Antrag entnehmen.

Erfüllt haben Sie Ihre Beitragsschuld, wenn wir den Beitrag erhalten haben. Beim Lastschriftverfahren tritt Erfüllung ein, wenn Ihr Konto wirksam belastet ist.

Gültigkeitsdauer von Informationen

Wenn unser Vorschlag, insbesondere im Hinblick auf den Beitrag, befristet ist, können Sie dies ggf. dem Vorschlag entnehmen.

Zustandekommen des Vertrages, Bindefrist für Ihre Vertragserklärung

Der Versicherungsvertrag kommt zustande, wenn wir Ihren Antrag annehmen. In der Regel geschieht dies durch Zugang des Versicherungsscheins bei Ihnen. Der Versicherungsschutz beginnt erst, wenn Sie den in Ihrem Versicherungsschein genannten fälligen Beitrag gezahlt haben, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Bevor der Beitrag gezahlt ist, haben Sie vorläufigen Versicherungsschutz nur, wenn wir dies ausdrücklich zugesagt haben (vorläufige Deckung). Weitere Angaben zum Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes können Sie den dem Vertrag zu Grunde liegenden Bedingungen entnehmen. Sie sind an Ihre Vertragserklärung einen Monat gebunden. Die Bindefrist beginnt mit dem Tag der Antragstellung.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Versicherungsbedingungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an: LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G., Kolde-Ring 21, 48126 Münster, E-Mail: info@lvm.de.

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten. Dieser Betrag ermittelt sich wie folgt:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit dem im Antrag ausgewiesenen Bruttobeitrag gemäß Zahlungsweise (bei jährlicher Zahlungsweise 1/360, bei halbjährlicher Zahlungsweise 1/180, bei vierteljährlicher Zahlungsweise 1/90, bei monatlicher Zahlungsweise 1/30).

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einem mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Das Widerrufsrecht besteht nicht

1. bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat,
2. bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinne des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
3. bei Versicherungsverträgen bei Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinne des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,
4. bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinne des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz.

Vertragsdauer und Kündigungsbedingungen

Der Vertrag wird für die vereinbarte Dauer geschlossen. Der Versicherungsbeginn und der Versicherungsablauf sind in Ihrem Vorschlag/Antrag angegeben. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragspartner spätestens einen Monat vor Ablauf der jeweiligen Versicherungsperiode gekündigt hat. Besondere Kündigungsrechte können im Einzelfall bestehen. Einzelheiten entnehmen Sie den Ihrem Vertrag zu Grunde liegenden Versicherungsbedingungen.

Anwendbares Recht, Gerichtsstand

Auf Rechtsbeziehungen zwischen Ihnen und uns, insbesondere auf einen Versicherungsvertrag, ist ausschließlich das Recht der Bundesrepublik Deutschland anwendbar. Regelungen bezüglich des zuständigen Gerichts können Sie Ihren Versicherungsbedingungen entnehmen.

Sprache

Die Vertragsbedingungen und die Vorabinformationen werden Ihnen in deutscher Sprache mitgeteilt. Wir werden die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages ebenfalls in deutscher Sprache mit Ihnen führen.

Außergerichtliche Beschwerdestelle/Schlichtungsstelle

Der LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G. ist freiwilliges Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können deshalb das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren vor dem neutralen Ombudsmann in Anspruch nehmen, wenn Sie mit einer Entscheidung von uns einmal nicht einverstanden sein sollten.

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin, Telefon: 0800 3696000, Telefax: 0800 3699000,
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Neben der Möglichkeit, die Hilfe des Ombudsmanns in Anspruch zu nehmen, haben Sie auch die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an die o. a. Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zu wenden.

Freundliche Grüße

Ihre LVM Versicherung

Allgemeine Bedingungen für die Reiserücktrittsversicherung (ABRV 2021)

Diese Bedingungen regeln Ihre Kostenerstattung bei Reiserücktritt oder Reiseabbruch.

	Seite
§ 1 Was ist eine versicherte Reise?	8
§ 2 Welche Unterschiede bestehen zwischen dem Einmalschutz und der Jahresversicherung?	8
§ 3 Was sind der Versicherungswert und die Versicherungssumme? Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?	8
§ 4 Wer ist versichert? Wer ist eine versicherte Person? Wer ist eine Risikoperson?	8
§ 5 Wofür besteht Versicherungsschutz?	9
§ 6 Welche Kosten und Leistungen sind versichert?	10
§ 7 In welchen Fällen ist unsere Leistung ausgeschlossen? Welche generellen Ausschlüsse gibt es?	12
§ 8 Wann beginnt der Versicherungsschutz? Wie lange dauert der Vertrag und wann endet der Vertrag?	13
§ 9 Was gilt für die Kündigung nach einem Versicherungsfall?	13
§ 10 Was passiert, wenn eine Altersgrenze erreicht wird?	14
§ 11 Wann ist der Beitrag zu zahlen? Was ist die Versicherungsperiode und wie lange dauert sie?	14
§ 12 Wann muss der Erst- oder Einmalbeitrag gezahlt werden? Welche Folgen haben eine verspätete Zahlung oder Nichtzahlung?	14
§ 13 Wann muss ein Folgebeitrag gezahlt werden? Welche Folgen haben eine verspätete Zahlung oder Nichtzahlung?	14
§ 14 Was gilt für das Lastschriftverfahren oder Zahlungen über Online-Zahlverfahren?	15
§ 15 Was sind die Grundlagen der Berechnung und Anpassung des Beitrags?	15
§ 16 Welche Obliegenheiten sind bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen?	15
§ 17 Wie sind Erklärungen und Anzeigen abzugeben? Was gilt für eine Anschriftenänderung?	16
§ 18 Was gilt bei mehreren Versicherern oder einer Mehrfachversicherung?	16
§ 19 Wann gehen Ersatzansprüche auf uns über?	16
§ 20 Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?	16
§ 21 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?	17
§ 22 Was gilt bei Meinungsverschiedenheiten? Welches Gericht ist örtlich zuständig?	17
§ 23 Welches Recht ist anzuwenden?	18
§ 24 Was gilt für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen beziehungsweise Embargos?	18
Anhang	19

§ 1 Was ist eine versicherte Reise?

1. Versicherte Reisen sind alle privaten und beruflich veranlassten Reisen unabhängig von Reiseziel und Reisedauer.
2. Versichert ist eine Reise, wenn Sie oder eine mitversicherte Person
 - a) mindestens ein Transportmittel gebucht haben oder
 - b) eine Übernachtung geplant haben oder
 - c) einen Zielort haben, der mindestens 50 km (Luftlinie) vom ständigen Wohnsitz oder der Arbeitsstätte entfernt liegt.
3. Eine Reise kann
 - a) aus mehreren Reisebausteinen und Einzelreiseleistungen bestehen, die zeitlich und örtlich aufeinander abgestimmt genutzt werden, oder
 - b) verschiedene Reiseziele oder
 - c) unterschiedliche Anlässe haben.
4. Eine Reise ist mit der Rückkehr zum ständigen Wohnsitz oder zur Arbeitsstätte beendet.
5. Fahrten zwischen ständigem Wohnsitz und der Arbeitsstätte gelten nicht als Reise.

§ 2 Welche Unterschiede bestehen zwischen dem Einmalschutz und der Jahresversicherung?

1. Einmalschutz
Versicherungsschutz besteht für eine bestimmte Reise.
2. Jahresversicherung
Versicherungsschutz besteht für beliebig viele Reisen.
 - a) Es besteht Versicherungsschutz, wenn der geplante Reiseantritt innerhalb des versicherten Zeitraums liegt und der Versicherungsfall innerhalb der Laufzeit der Versicherung eingetreten ist.
 - b) Versicherungsschutz besteht je versicherter Reise für die Dauer von maximal 365 Tagen. Bei einer längeren Reisedauer besteht der Versicherungsschutz nur für die ersten 365 Tage.

§ 3 Was sind der Versicherungswert und die Versicherungssumme? Was gilt für Selbstbeteiligungen und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?

1. Der Versicherungswert entspricht dem Gesamtreisepreis aller mitreisenden, versicherten Personen. Kosten für zusätzliche Leistungen (zum Beispiel für Ausflüge oder Mietwagen) und ein Vermittlungsentgelt sind zu berücksichtigen.
Der Versicherungswert einer Jahresversicherung ist der Gesamtreisepreis der teuersten Reise im Versicherungsjahr.
Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen. Wir haften je Versicherungsfall bis zur Höhe der Versicherungssumme. Wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, wird diese abgezogen. Kosten für zusätzliche Leistungen (zum Beispiel für Ausflüge oder Mietwagen) und ein Vermittlungsentgelt sind nur mitversichert, wenn sie bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurden.
Bei einer Jahresversicherung können Sie die Versicherungssumme für die folgende Versicherungsperiode neu bestimmen.
Sollten die nachweislich entstandenen Mehrkosten für die Rückreise den Versicherungswert übersteigen, so ersetzen wir auch den über den Versicherungswert hinausgehenden Betrag. Wir erstatten diese Mehrkosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Reise. Wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, wird diese abgezogen.
2. Eine Selbstbeteiligung ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den Sie je Versicherungsfall selbst zu tragen haben. Im Versicherungsschein wird diese ausgewiesen.
Wenn eine Selbstbeteiligung und eine Entschädigungsgrenze zu berücksichtigen sind, gilt Folgendes: Zunächst wird die ermittelte Entschädigung auf die Entschädigungsgrenze gekürzt. Anschließend wird hiervon die Selbstbeteiligung abgezogen.

§ 4 Wer ist versichert? Wer ist eine versicherte Person? Wer ist eine Risikoperson?

1. Sie sind als unser Vertragspartner der Versicherungsnehmer.
2. Versicherte Personen sind die im Versicherungsschein namentlich genannten Personen.
 - a) Versichert werden können:
 - Einzelpersonen
 - Paare / Familienmit Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland.
Als Paare / Familie gelten maximal 2 Erwachsene und maximal 7 Kinder bis zum 30. Geburtstag.
Ein Verwandtschaftsverhältnis oder gemeinsamer Wohnsitz ist nicht erforderlich.
 - b) Bei der Jahresversicherung besteht Versicherungsschutz für die mitversicherten Personen, auch wenn sie allein reisen.
 - c) Neugeborene von versicherten Personen sind mit Vollendung der Geburt versichert. Voraussetzung hierfür ist, dass sie innerhalb von 2 Monaten nach dem Tag der Geburt rückwirkend versichert werden und kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht.

3. Risikopersonen sind Personen, die neben den versicherten Personen ein versichertes Ereignis auslösen können.

Risikopersonen sind:

- a) Personen, die gemeinsam mit einer versicherten Person eine Reise gebucht haben
- b) Angehörige der Personen, die gemeinsam eine Reise gebucht haben, und Angehörige der versicherten Personen

Das sind:

- Ehepartner, Lebenspartner oder Lebensgefährten einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft
- Kinder, Adoptivkinder, Stiefkinder und Pflegekinder
- Eltern, Adoptiveltern, Stiefeltern, Pflegeeltern, Großeltern und Schwiegereltern
- Geschwister, Enkel, Schwiegerkinder, Schwägerinnen und Schwäger
- Tanten, Onkel, Nichten, Neffen, Cousin und Cousine

Haben mehr als sieben Personen oder mehr als zwei Familien gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die Angehörigen der versicherten Personen als Risikopersonen.

- c) Personen, die nicht mitreisende minderjährige oder pflegebedürftige Angehörige der Personen, die gemeinsam eine Reise gebucht haben, betreuen (Betreuungspersonen)

Haben mehr als sieben Personen oder mehr als zwei Familien gemeinsam eine Reise gebucht, gelten nur die Betreuungspersonen von Angehörigen der versicherten Personen als Risikopersonen.

§ 5 Wofür besteht Versicherungsschutz?

1. Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn eine versicherte Person oder eine Risikoperson nach § 4 von einem der nachstehenden versicherten Ereignisse betroffen sind und die versicherte Reise aus diesem Grund

- a) nicht angetreten werden kann,
- b) nicht rechtzeitig angetreten werden kann,
- c) umgebucht werden muss,
- d) unterbrochen werden muss,
- e) abgebrochen werden muss oder
- f) verlängert werden muss.

Voraussetzung ist, dass

- a) mit diesem Ereignis bei Abschluss der Versicherung oder (bei bestehendem Jahresvertrag) bei Buchung nicht zu rechnen war und
- b) es der versicherten Person unzumutbar ist, die versicherte Reise planmäßig durchzuführen.

2. Ein versichertes Ereignis liegt vor:

- bei unerwartet schwerer Erkrankung oder unerwarteter Verschlechterung bereits bestehender Erkrankungen (beachten Sie hierzu unsere Erläuterungen im Anhang nach Ziffer 1);
- bei behördlicher Anordnung einer individuellen, persönlichen Quarantäne zum Schutz vor Ausbreitung von Infektionskrankheiten für Sie, eine mitversicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson (beachten Sie hierzu unsere Erläuterungen im Anhang nach Ziffer 2);
- bei Tod;
- bei schwerer Unfallverletzung;
- bei Schwangerschaft oder Komplikationen während der Schwangerschaft;
- bei Geburt eines Kindes, sofern der geplante Reisebeginn in die ersten acht Wochen nach dem geplanten Geburtstermin fällt;
- bei Impfunverträglichkeit;
- bei Spende oder Empfang von Organen oder Gewebe (zum Beispiel Knochenmark) im Rahmen des Transplantationsgesetzes;
- bei Bruch von Prothesen oder Lockerung von implantierten Gelenken;
- bei Ausfall eines lebensnotwendigen Hilfsmittels (zum Beispiel implantierter Herzschrittmacher);
- bei Adoption eines minderjährigen Kindes oder Aufnahme eines Pflegekindes, sofern Ihre Anwesenheit oder die Anwesenheit einer mitreisenden Risikoperson erforderlich ist und in die Reisezeit fällt;
- bei Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund einer betriebsbedingten Kündigung des Arbeitsverhältnisses durch den Arbeitgeber;
- bei Arbeitsplatzwechsel / Arbeitgeberwechsel, sofern die Reisezeit in eine Probezeit fällt;
- bei Aufnahme eines Ausbildungsverhältnisses, sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses oder Dienstverhältnisses, sofern die Reisezeit in eine Probezeit fällt;
- bei konjunkturbedingter Kurzarbeit mit einer Reduzierung des Jahreseinkommens mindestens in Höhe eines regelmäßigen monatlichen Bruttolohnes;

- bei unerwarteter gerichtlicher Ladung, wenn das Gericht die Reisebuchung nicht als Grund zur Verschiebung des Termins akzeptiert hat;
- bei Einreichung der Scheidungsklage (bei einvernehmlicher Trennung der dementsprechende Antrag) oder Antrag auf Aufhebung der Lebenspartnerschaft beim zuständigen Gericht unmittelbar vor einer gemeinsamen Reise der betroffenen Partner;
- bei Wiederholung einer nicht bestanden Prüfung (kein Verbesserungsversuch) an einer Schule, Berufsschule, Universität, Fachhochschule, Dualen Hochschule oder einem College, sofern die Prüfung in die versicherte Reisezeit fällt oder innerhalb von vierzehn Tagen nach planmäßigem Reiseende stattfindet;
- bei endgültigem Ausscheiden einer Schülerin oder eines Schülers aus dem Klassenverband, wenn es sich um eine Schul- oder Klassenreise handelt;
- bei unerwartetem Beginn eines gesetzlichen Freiwilligendienstes (zum Beispiel Freiwilliges Soziales Jahr, Ökologisches Jahr oder Bundesfreiwilligendienst);
- bei unerwartetem Beginn einer Wehrübung;
- bei Eigenbedarfskündigung durch den Vermieter, sofern der Kündigungstermin in die versicherte Reisezeit fällt;
- bei Schäden am Eigentum durch Feuer, Explosion, Leitungswasser, Elementarereignisse (Naturkatastrophen) oder vorsätzliche Straftat eines Dritten, sofern der Schaden mindestens 2.500 Euro beträgt oder sofern Ihre oder die Anwesenheit der mitreisenden Risikoperson zur Aufklärung objektiv erforderlich ist;
- bei Erkrankung, Unfallverletzung, Impfunverträglichkeit oder Tod eines Hundes oder einer Katze, sofern das Tier für die Reise angemeldet war;
- bei Diebstahl oder Raub von amtlichen Reisedokumenten, sofern diese für die Durchführung der geplanten Reise erforderlich sind und nicht rechtzeitig wiederbeschafft werden können;
- bei mindestens zweistündiger Verspätung von fahrplangebundenen Verkehrsmitteln sowie Zubringerflügen, sofern diese für die Durchführung der geplanten Reise gebucht wurden;
- bei Panne oder Unfall mit einem Fahrzeug, sofern dadurch die Reise nicht wie gebucht angetreten oder durchgeführt werden kann;
- bei Terrorakt in einem Umkreis von 200 km (Luftlinie) um eine gebuchte Unterkunft, sofern sich der Terrorakt im Zeitraum ab 14 Tagen vor Reisebeginn bzw. während der versicherten Reisezeit ereignet hat (beachten Sie hierzu unsere Erläuterungen im Anhang nach Ziffer 3).

§ 6 Welche Kosten und Leistungen sind versichert?

Wir übernehmen bei Eintritt eines versicherten Ereignisses folgende tatsächlich angefallene Kosten und vermitteln folgende Leistungen:

1. Rücktrittskosten und Vermittlungsentgelt

Das sind Kosten, die dem Reiseanbieter geschuldet werden, wenn Sie oder eine mitreisende, versicherte Person die gebuchte Reise stornieren.

Wir erstatten die vertraglich geschuldeten Stornokosten und zusätzlich das vom Reiseanbieter erhobene Entgelt für die Vermittlung, wenn es bei der Höhe der Versicherungssumme berücksichtigt wurde.

Das Vermittlungsentgelt erstatten wir bis maximal 150 Euro je mitreisende, versicherte Person.

2. Mehrkosten für die Hinreise und Kostenerstattung nicht genutzter Reiseleistungen

Das sind Mehrkosten für die Anreise, wenn die Reise nicht storniert, sondern verspätet angetreten wird.

Wir erstatten diese Mehrkosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Hinreise.

Zusätzlich erstatten wir die anteiligen Kosten für nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen, die sich aus der verspäteten Anreise ergeben. Sind die Kosten geringer als die Kosten eines Reiserücktritts, zahlen wir zusätzlich eine pauschale Aufwandsentschädigung in Höhe von 50 Euro.

3. Mehrkosten für die Hinreise bei einer Verspätung eines fahrplangebundenen Verkehrsmittels oder Zubringerfluges und Kostenerstattung nicht genutzter Reiseleistungen

Das sind Mehrkosten für die Anreise, die sich aus der Verspätung eines Verkehrsmittels oder Zubringerfluges ergeben.

Wir erstatten diese Mehrkosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Hinreise.

Wir beteiligen uns an den Kosten für Verpflegung und Unterkunft bis maximal 150 Euro je mitreisende, versicherte Person.

Zusätzlich erstatten wir die anteiligen Kosten für nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen, die sich aus der verspäteten Anreise ergeben.

4. Mehrkosten für die Hinreise aufgrund einer Panne oder Unfalls eines Fahrzeuges und Kostenerstattung nicht genutzter Reiseleistungen

Das sind Mehrkosten für die Anreise aufgrund einer Panne oder Unfalls eines Fahrzeuges.

Wir erstatten diese Mehrkosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Hinreise.

Wir beteiligen uns an den Kosten für Verpflegung und Unterkunft bis maximal 150 Euro je mitreisende, versicherte Person.

Zusätzlich erstatten wir die anteiligen Kosten für nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen, die sich aus der verspäteten Anreise ergeben.

Nicht versichert sind die Reparaturkosten für das Fahrzeug.

5. Umbuchungskosten

- a) Das sind Kosten, die durch eine Umbuchung auf einen späteren Zeitpunkt entstehen.

Wir erstatten die vertraglich geschuldeten Umbuchungskosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Reise bis zur Höhe der Kosten, die bei einer Stornierung der Reise angefallen wären.

Sind die Kosten geringer als die Kosten eines Reiserücktritts, zahlen wir zusätzlich eine pauschale Aufwandsentschädigung in Höhe von 50 Euro.

- b) Das sind Kosten, die ohne ein versichertes Ereignis durch eine Umbuchung bis 42 Tage vor Reiseantritt entstehen.

Wir erstatten die vertraglich geschuldeten Umbuchungskosten bis maximal 50 Euro je mitreisende, versicherte Person.

6. Einzelzimmer-Zuschlag

Das sind Mehrkosten für ein Einzelzimmer oder die alleinige Nutzung eines Doppelzimmers.

Wir erstatten den Zuschlag bis zur Höhe der Kosten, die bei einer Stornierung der Reise angefallen wären.

Voraussetzung ist, dass ein Doppelzimmer gebucht wurde und die mitreisende Risikoperson die Reise aufgrund eines versicherten Ereignisses nicht antreten kann.

7. Kostenanteil bei Anmietung eines Ferienhauses oder einer Ferienwohnung

Das ist der Kostenanteil, der sich durch den Ausfall einer mitreisenden, versicherten Person bei der Anmietung eines Ferienhauses oder einer Ferienwohnung ergibt.

Wir erstatten den Kostenanteil der versicherten Person, die nicht mitreisen kann.

8. Kosten für ein Visum

Das sind Kosten für ein Visum, das für eine stornierte Reise erforderlich war.

Wir erstatten die Kosten für die Visumserteilung bis maximal 100 Euro je mitreisende, versicherte Person.

9. Kosten für Impfungen

Das sind Kosten für Impfungen, die für die stornierte Reise erforderlich waren.

Voraussetzung ist, dass die Impfungen vom Auswärtigen Amt der Bundesrepublik Deutschland für Ihr Reiseziel empfohlen worden sind.

Wir erstatten die Kosten für Impfungen bis maximal 100 Euro je mitreisende, versicherte Person.

10. Telefonkosten und Verbindungskosten

Das sind Kosten für Telefongespräche oder Internetverbindungen, die aufgrund versicherter Ereignisse erforderlich sind.

Wir erstatten die nachgewiesenen Kosten bis maximal 50 Euro.

11. Unterbringungskosten für eine Risikoperson wegen unerwartet schwerer Krankheit oder schwerem Unfall

Das sind Kosten für erforderliche Unterbringung oder Pflege einer Risikoperson wegen unerwartet schwerer Erkrankung oder schweren Unfalls.

Wir erstatten die Betreuungs- oder Pflegekosten, damit Sie oder die mitreisenden, versicherten Personen die Reise antreten können bis zur Höhe der Kosten, die bei einer Stornierung der Reise angefallen wären. Bei unverzüglicher Stornierung der Reise erstatten wir die vertraglich geschuldeten Stornokosten zum Zeitpunkt des Eintritts des versicherten Ereignisses.

12. Mehrkosten für die Rückreise bei vorzeitiger Beendigung der Reise und Kostenerstattung nicht genutzter Reiseleistungen

Das sind Mehrkosten für die Rückreise, wenn die Reise vorzeitig beendet wird.

Wir erstatten diese Mehrkosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Rückreise.

Zusätzlich erstatten wir nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen, die sich durch die vorzeitige Beendigung der Reise ergeben:

- a) innerhalb der ersten Hälfte der gebuchten und versicherten Reise, maximal jedoch in den ersten 8 Reisetagen, den vollständigen Reisepreis;
- b) ab der zweiten Hälfte der gebuchten und versicherten Reise, spätestens ab dem 9. Reisetag, den anteiligen Reisepreis.

13. Kostenerstattung nicht genutzter Reiseleistungen bei Unterbrechung der Reise

Das sind Kosten für nicht genutzte Reiseleistungen, die durch eine Unterbrechung der Reise entstehen.

Wir erstatten die anteiligen Kosten für nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen, die sich durch die Unterbrechung der Reise ergeben.

14. Nachreisekosten zur Reisegruppe

Das sind bei der Unterbrechung einer Rundreise oder Kreuzfahrt die erforderlichen Beförderungskosten für die Nachreise vom Ort der Unterbrechung bis zur Reisegruppe.

Wir erstatten die Beförderungskosten für die Nachreise, bis maximal zu dem Betrag, der bei einer vorzeitigen Beendigung der Reise angefallen wäre.

Wir erstatten diese Mehrkosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Reise.

15. Mehrkosten für die Rückreise, Unterkunft und Verpflegung bei verlängertem Aufenthalt aufgrund schwerer Unfallverletzung, unerwartet schwerer Erkrankung oder Tod am Reiseort

Das sind Mehrkosten für die Rückreise, Unterkunft und Verpflegung, die bei verlängertem Aufenthalt aufgrund schwerer Unfallverletzung, unerwartet schwerer Erkrankung oder Tod einer mitreisenden Risikoperson am Reiseort erforderlich werden.

Wir erstatten die Mehrkosten für die Rückreise, Unterkunft und Verpflegung, die sich aus dem erforderlichen, verlängerten Aufenthalt der mitreisenden, versicherten Personen ergeben. Nicht erstattet werden Überführungskosten im Todesfall oder Heilkosten bei schwerer Erkrankung oder schwerer Unfallverletzung.

Wir erstatten diese Mehrkosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Reise.

16. Mehrkosten aufgrund individueller, persönlicher Quarantäne am Reiseort

Das sind Mehrkosten für die Rückreise, Unterkunft und Verpflegung, die aufgrund Anordnung einer individuellen, persönlichen Quarantäne am Reiseort entstehen. Wir erstatten diese Mehrkosten bis maximal 1.000 Euro je mitreisende, versicherte Person, für die die Quarantäne angeordnet wurde.

Wir erstatten diese Mehrkosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Reise.

17. Mehrkosten für einen verlängerten Aufenthalt aufgrund Feuer, Explosion oder Naturgewalten

Das sind Mehrkosten für die Rückreise, Unterkunft und Verpflegung, die bei erforderlich verlängertem Aufenthalt aufgrund Feuer, Explosion oder Naturgewalten am Reiseort entstehen.

Wir erstatten die Mehrkosten für die Rückreise, Unterkunft und Verpflegung, die sich aus dem erforderlichen, verlängerten Aufenthalt ergeben.

Wir erstatten diese Mehrkosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Reise.

18. Mehrkosten für die Rückreise bei Verspätung eines fahrplangebundenen Verkehrsmittels oder Zubringerfluges

Das sind Mehrkosten für die Rückreise, die sich aus der Verspätung eines Verkehrsmittels oder Zubringerfluges ergeben.

Wir erstatten diese Mehrkosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Rückreise.

19. Mehrkosten für die Rückreise aufgrund einer Panne oder Unfalls eines Fahrzeuges

Das sind Mehrkosten für die Rückreise aufgrund einer Panne oder Unfalls eines Fahrzeuges.

Wir erstatten diese Mehrkosten unter Berücksichtigung der ursprünglich gebuchten Art und Qualität der Rückreise.

Nicht versichert sind die Reparaturkosten für das Fahrzeug.

20. Vermittlung von Serviceleistungen

Das sind Leistungen, die wir bei einem versicherten Ereignis als 24-Stunden-Service vermitteln.

Damit Sie in einem Notfall schnelle Hilfe erhalten, ist Voraussetzung für den versicherten Anspruch auf die Leistungen, dass die Organisation der Hilfeleistung durch uns erfolgt.

Sie erreichen uns über die Notfall-Telefonnummer +49 251 702-4718. Unsere Mitarbeiter sind „rund um die Uhr“ für Sie erreichbar. Wir helfen Ihnen weiter.

Wenn Sie vor der Inanspruchnahme von Serviceleistungen nicht unser Notfall-Telefon anrufen, gilt nach § 16 Ziffer 2 Folgendes: Wir können ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

Sie können folgende Serviceleistungen in Anspruch nehmen:

- a) Stornoberatung
- b) Organisation einer außerplanmäßigen Umbuchung, Rück- oder Nachreise
- c) Nennung von (deutsch-/englischsprachigen) Ärzten oder Kliniken am Aufenthaltsort
- d) Informationen über Reisewarnungen und Sicherheitshinweise des Auswärtigen Amtes
- e) Informationen über die Sicherheitslage am Reiseziel
- f) Informationen über das nächstgelegene Konsulat
- g) zinslose Bargeldversorgung (bis maximal 1.500 Euro mit Rückzahlungsvereinbarung)
- h) Hilfestellung beim Verlust von Reisedokumenten
- i) Hilfestellung beim Verlust von Kreditkarten
- j) Unterstützung bei Strafverfolgungsmaßnahmen

§ 7 In welchen Fällen ist unsere Leistung ausgeschlossen? Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

1. Unsere Leistung ist ausgeschlossen für Versicherungsfälle durch

- a) Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Innere Unruhen, Rebellion oder Aufstand. Dieser Ausschluss gilt nicht für Kampfmittel aus beendeten Kriegsereignissen (Blindgängerschäden).
- b) Maßnahmen der Staatsgewalt (zum Beispiel Einreiseverweigerung oder Beschlagnahme).
- c) Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.
- d) Einsatz von CBRN-Waffen oder CBRN-Materialien (chemisch, biologisch, radiologisch und nuklear).
- e) Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen.

2. Sie oder eine versicherte Person haben keinen Versicherungsschutz

- a) bei Reisen in Gebiete, für die zum Zeitpunkt der Einreise eine Reisewarnung des Auswärtigen Amtes der Bundesrepublik Deutschland besteht.

Wenn eine versicherte Person sich bei Bekanntgabe einer Reisewarnung bereits vor Ort befindet, endet der Versicherungsschutz 14 Tage nach Bekanntgabe der Reisewarnung. Wenn die versicherte Person die Reise nicht beenden kann aus Gründen, die sie nicht zu vertreten hat, besteht der Versicherungsschutz bis zum Zeitpunkt der tatsächlichen Beendigung der Reise.

- b) bei Quarantänemaßnahmen, die pauschal für Personengruppen angeordnet sind.
Eine pauschale Quarantäneanordnung für Personengruppen liegt vor, wenn diese nicht individuell und persönlich angeordnet wird. Das sind zum Beispiel Quarantäneanordnungen für bestimmte Regionen, Städte, Häuserblocks, Hotels, Schiffe, aus Vorsorge zum Beispiel bei Einreise aus bestimmten Ländern oder für Reiserückkehrer aus bestimmten Ländern.
- c) bei Schub einer psychischen Erkrankung, sofern der letzte Schub nicht mindestens drei Jahre vor Reisebuchung lag.
- d) bei Suchterkrankung.
- e) bei einer bestehenden Erkrankung, die das letzte Mal innerhalb der letzten sechs Monate vor Versicherungsabschluss behandelt wurde oder, falls die Reisebuchung später stattgefunden hat, innerhalb der letzten sechs Monate vor Reisebuchung behandelt wurde. Dies gilt auch dann, wenn sie bei üblichem Verlauf zum Reisezeitpunkt hätte ausgeheilt sein sollen.
- f) für Entgelte (zum Beispiel Bearbeitungs- oder Servicegebühren), die über die Stornokosten hinaus erst als Folge der Stornierung der Reise erhoben werden.
- g) für Gebühren oder den Verlust von Nutzungsrechten bei Time-Sharing-Vermittlung.
- h) auf Expeditionen.
- i) bei vorsätzlicher Herbeiführung des Versicherungsfalles.

§ 8 Wann beginnt der Versicherungsschutz? Wie lange dauert der Vertrag und wann endet der Vertrag?

1. Beginn

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung des Erst- oder Einmalbeitrags nach § 12 und § 13.

Für bereits gebuchte Reisen besteht Versicherungsschutz, wenn die Versicherung 14 Tage vor Reiseantritt oder spätestens am fünften Tag nach der Reisebuchung abgeschlossen wurde.

2. Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Dauer abgeschlossen. Der Versicherungsschutz verlängert sich über den vereinbarten Zeitpunkt hinaus, wenn sich die planmäßige Beendigung der Reise aus Gründen verzögert, die die versicherte Person nicht zu vertreten hat, bis zum Zeitpunkt der tatsächlichen Beendigung der Reise.

a) Jahresversicherung

Die Jahresversicherung wird für mindestens ein Jahr abgeschlossen. Sie verlängert sich um jeweils ein Jahr. Sie verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens einen Monat vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

b) Einmalschutz

Beim Einmalschutz endet der Vertrag mit Beendigung der versicherten Reise, spätestens zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

3. Umzug ins Ausland

Bei Verlagerung Ihres ständigen Wohnsitzes ins Ausland endet der Vertrag mit Beginn des Umzugs. Die versicherten Personen haben das Recht, den Vertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Die Erklärung muss innerhalb von zwei Monaten nach Ihrem Umzug abgegeben werden.

4. Tod des Versicherungsnehmers

Bei Tod des Versicherungsnehmers endet der Vertrag. Die versicherten Personen haben das Recht, den Vertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Die Erklärung muss innerhalb von zwei Monaten nach dem Tod des Versicherungsnehmers abgegeben werden.

5. Versicherungsschutz für Kinder in der Jahresversicherung

Der beitragsfreie Versicherungsschutz für Kinder im Familientarif erlischt spätestens mit Ende der Versicherungsperiode, in der das 30. Lebensjahr des Kindes vollendet wird. Danach ist für das Kind ein eigener Versicherungsvertrag abzuschließen.

§ 9 Was gilt für die Kündigung nach einem Versicherungsfall?

1. Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalls können Sie oder wir den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

2. Ihr Kündigungsrecht

Kündigen Sie, wird Ihre Kündigung mit Zugang bei uns wirksam. Sie können bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

3. Unser Kündigungsrecht

Eine Kündigung durch uns wird einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.

§ 10 Was passiert, wenn eine Altersgrenze erreicht wird?

1. Altersgrenze 30

Hat ein im Familientarif versichertes Kind während der Vertragslaufzeit das 30. Lebensjahr vollendet, so endet der Versicherungsschutz mit Ende der Versicherungsperiode.

2. Altersgrenze 65

Die Höhe des Beitrags richtet sich nach dem Alter der ältesten versicherten Person. Haben Sie oder eine versicherte Person während der Vertragslaufzeit das 65. Lebensjahr vollendet, wird der Beitrag für die darauffolgende Versicherungsperiode neu berechnet. Beachten Sie hierzu bitte Ihre Rechte nach § 15.

§ 11 Wann ist der Beitrag zu zahlen? Was ist die Versicherungsperiode und wie lange dauert sie?

1. Beitragszahlung

Die Beiträge werden im Voraus gezahlt, entweder jährlich oder als Einmalbeitrag.

2. Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode bei einer Jahresversicherung beträgt ein Jahr. Beim Einmalschutz entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

§ 12 Wann muss der Erst- oder Einmalbeitrag gezahlt werden? Welche Folgen haben eine verspätete Zahlung oder Nichtzahlung?

1. Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

Zahlen Sie nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Weicht der Versicherungsschein von Ihrem Versicherungsantrag oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

2. Unser Rücktrittsrecht

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach Ziffer 1 gezahlt, so können wir vom Vertrag zurücktreten, solange Sie die Zahlung nicht veranlasst haben.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

3. Unsere Leistungsfreiheit

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach Ziffer 1 zahlen, so sind wir für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung dafür ist, dass wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht haben.

Unsere Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn Sie die Nichtzahlung zu vertreten haben.

§ 13 Wann muss ein Folgebeitrag gezahlt werden? Welche Folgen haben eine verspätete Zahlung oder Nichtzahlung?

1. Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird jeweils zu Beginn der Versicherungsperiode fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

2. Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn Sie die verspätete Zahlung zu vertreten haben.

Sind Sie mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, sind wir berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

3. Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, können wir Sie auf Ihre Kosten in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn wir die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweisen.

4. Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und sind Sie bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung des Beitrags, der Zinsen oder Kosten in Verzug, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei.

5. Kündigung nach Mahnung

Sind Sie mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, können wir nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn Sie zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug sind. Hierauf müssen wir Sie bei der Kündigung ausdrücklich hinweisen.

6. Zahlung des Beitrags nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Unsere Leistungsfreiheit nach Ziffer 4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

§ 14 Was gilt für das Lastschriftverfahren oder Zahlungen über Online-Zahlverfahren?

1. Ihre Pflichten

Ist zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart worden, haben Sie zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer von uns in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.

2. Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Haben Sie zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, sind wir berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) zu kündigen.

Wir haben in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass Sie verpflichtet sind, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können wir Ihnen in Rechnung stellen.

3. Zahlungen über Online-Zahlverfahren

Bei Zahlungen über Online-Zahlverfahren (zum Beispiel PayPal, amazon pay) gelten die Ziffern 1 und 2 entsprechend.

§ 15 Was sind die Grundlagen der Berechnung und Anpassung des Beitrags?

1. Wir prüfen zum 1. Juli eines jeden Jahres, ob die der Tarifierung zugrunde liegenden Beiträge beibehalten werden können oder ob die Notwendigkeit einer Anpassung (Erhöhung oder Absenkung) besteht.

Hierdurch wird die risikoadäquate Tarifierung und die dauerhafte Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Verträgen sichergestellt, denen die Allgemeinen Bedingungen für die Reiserücktrittsversicherung 2021 (ABRV 2021) zugrunde liegen.

2. Der Beitragssatz und die Beitragszuschläge für erweiterten Versicherungsschutz werden unter Berücksichtigung von Schadenaufwand, Kosten und Gewinnansatz kalkuliert.

3. Bei einer Neukalkulation des Beitragssatzes für erweiterten Versicherungsschutz wird der Bedarf nach Ziffer 2 anhand einer ausreichend großen Anzahl gleichartiger Risiken, die Gegenstand der Verträge nach ABRV 2021 sind, errechnet. Dabei wird auch die voraussichtliche künftige Entwicklung des unternehmensindividuellen Schadenaufwands für das nächste Kalenderjahr für diese Verträge berücksichtigt. Der Gewinnansatz bleibt dabei unverändert.

Bei der Neukalkulation sind die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik anzuwenden.

4. Die sich aus Ziffer 3 ergebenden Änderungen des Beitragssatzes gelten für bestehende Verträge mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode.

Obergrenze für eine Erhöhung ist der Tarifbeitragssatz für vergleichbaren Versicherungsschutz im Neugeschäft. Im Falle einer Erhöhung sind wir berechtigt, im Falle einer Absenkung verpflichtet, den Beitrag entsprechend anzupassen.

5. Eine sich aus Ziffer 3 ergebende Beitragserhöhung teilen wir Ihnen spätestens einen Monat vor Beitragsfälligkeit mit. Sie können den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Erhöhung, kündigen. Sie haben das Recht, binnen eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) zu kündigen.

Maßgeblich für die Wahrung der Frist ist der Zugang bei uns.

6. Eine sich aus Ziffer 3 ergebende Beitragssenkung teilen wir Ihnen in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) mit.

§ 16 Welche Obliegenheiten sind bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen?

1. Sie sind verpflichtet,

- a) den Schaden möglichst gering zu halten und unnötige Kosten zu vermeiden;
- b) den Schaden unverzüglich anzuzeigen;
- c) das Schadenereignis und den Schadenumfang zu beschreiben und nachzuweisen;
- d) jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe unserer Leistungspflicht zu gestatten und – sofern erforderlich – eine Schweigepflichtentbindungserklärung abzugeben;
- e) jede sachdienliche Auskunft – auf Verlangen in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) – wahrheitsgemäß zu erteilen;
- f) über andere leistungspflichtige Dritte (zum Beispiel Kreditkartenversicherung, Haftpflichtversicherung, gesetzliche Unfallversicherung) zu informieren;
- g) Originalbelege einzureichen;
- h) Schäden durch strafbare Handlungen Dritter unverzüglich der Polizei anzuzeigen.

Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

2. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- a) Verletzen Sie eine Obliegenheit nach Ziffer 1 vorsätzlich, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, die Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere Ihres Verschuldens entspricht.
- b) Verletzen Sie eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, sind wir nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
- c) Wir bleiben zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Dies gilt auch, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der uns obliegenden Leistung ursächlich ist. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

§ 17 Wie sind Erklärungen und Anzeigen abzugeben? Was gilt für eine Anschriftenänderung?

1. Form, zuständige Stelle

Für uns bestimmte Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar uns gegenüber erfolgen, sind in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer nicht angezeigten Namensänderung.

§ 18 Was gilt bei mehreren Versicherern oder einer Mehrfachversicherung?

Soweit im Schadenfall ein Dritter leistungspflichtig ist oder Sie eine Entschädigung aus anderen Versicherungsverträgen beanspruchen können, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Dies gilt insbesondere für Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung und Beihilfeleistungen. Soweit Sie aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung beanspruchen können, steht es Ihnen frei, welchem Versicherer Sie den Schadenfall melden.

§ 19 Wann gehen Ersatzansprüche auf uns über?

1. Übergang von Ersatzansprüchen

Steht Ihnen ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf uns über, soweit wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden. Richtet sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, können wir den Übergang nicht geltend machen, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Sie haben einen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf uns bei dessen Durchsetzung durch uns soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzen Sie diese Obliegenheit vorsätzlich, sind wir zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als wir infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen können. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit tragen Sie.

§ 20 Wann wird die Entschädigung gezahlt und wie wird sie verzinst?

1. Fälligkeit der Entschädigung

Die Entschädigung wird fällig, wenn wir den Anspruch dem Grund und der Höhe nach abschließend festgestellt haben.

Sie können einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der voraussichtlich mindestens zu zahlen ist.

2. Verzinsung

Für die Verzinsung gelten folgende Regelungen, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

- a) Die Entschädigung ist ab dem Tag der Schadenmeldung zu verzinsen. Dies gilt nicht, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats geleistet wurde.
- b) Der Zinssatz beträgt 4 Prozent pro Jahr.
- c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

3. Wechselkurs

Wir verwenden den Wechselkurs des Tages, an dem Sie in einer fremden Währung bezahlt haben.

4. Hemmung

Bei der Berechnung der Fristen nach Ziffer 1 und Ziffer 2 a) gilt: Nicht zu berücksichtigen ist der Zeitraum, für den wegen Ihres Verschuldens die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

5. Aufschiebung der Zahlung

Wir können die Zahlung aufschieben, solange

- a) Zweifel an Ihrer Empfangsberechtigung bestehen;
- b) gegen Sie aus Anlass dieses Versicherungsfalls noch ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren läuft.

§ 21 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang unserer in Textform (zum Beispiel E-Mail oder Brief) mitgeteilten Entscheidung beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB).

§ 22 Was gilt bei Meinungsverschiedenheiten? Welches Gericht ist örtlich zuständig?

1. Unser Interesse ist es, Sie mit unseren Leistungen zufriedenzustellen. Sollte uns das einmal nicht gelingen, nehmen Sie am besten direkt Kontakt zu uns auf, um die Sache zu klären:

LVM Versicherung
Kolde-Ring 21
48151 Münster
Telefon: 0800 5863876 (kostenfrei)
E-Mail: Beschwerde@lvm.de

Darüber hinaus haben Sie auch folgende Möglichkeiten:

2. Versicherungsombudsmann

Wenn Sie als Verbraucher oder als Person in verbraucherähnlicher Lage mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Telefon: 0800 3696000
Fax: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Wenn Sie als Verbraucher diesen Vertrag online (zum Beispiel über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie sich mit Ihrer Beschwerde auch online an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

3. Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Telefon: 0800 2 100 500
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: <https://www.bafin.de>

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

4. Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

5. Gerichtsstände

- a) Ihre Klagen

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns ist der Gerichtsstand Münster (Westfalen).

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Sitz, den Sitz Ihrer Niederlassung oder Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Verlegen Sie nach Vertragsschluss Ihren Sitz, den Sitz Ihrer Niederlassung, Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, ist der Gerichtsstand Münster (Westfalen).

b) Unsere Klagen

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach Ihrem Sitz, dem Sitz Ihrer Niederlassung oder Ihrem Wohnsitz; fehlt ein solcher, nach Ihrem gewöhnlichen Aufenthalt.

Sind Ihr Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, ist der Gerichtstand für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie Münster (Westfalen).

Wenn Sie Ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland verlegt haben, ist der Gerichtsstand Münster (Westfalen).

§ 23 Welches Recht ist anzuwenden?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 24 Was gilt für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen beziehungsweise Embargos?

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen beziehungsweise Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen beziehungsweise Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Anhang

Erläuterungen

Wir möchten, dass Sie Ihre Versicherung gut verstehen. Deshalb erläutern wir die Fachbegriffe und geben Ihnen Beispiele. Bitte beachten Sie, dass die Beispiele nicht abschließend sind.

1. „unerwartet schwere Erkrankung“ (nach § 5 Ziffer 2)

Versichert ist die unerwartet schwere Erkrankung. Die Erkrankung muss „unerwartet“ und „schwer“ sein. Zunächst definieren wir das Kriterium „unerwartet“ und geben danach Beispiele für „schwere“ Erkrankungen.

Eine Erkrankung ist unerwartet, wenn

- sie bei Abschluss der Versicherung oder (bei bestehendem Jahresvertrag) bei Buchung der Reise nicht bekannt war oder
- eine bekannte Erkrankung in den letzten sechs Monaten vor Versicherungsbeginn oder (bei bestehendem Jahresvertrag) vor Buchung der Reise nicht behandelt wurde. Die bekannte Erkrankung verschlechtert sich nach Abschluss der Versicherung oder (bei bestehendem Jahresvertrag) nach Buchung der Reise.

Regelmäßige Untersuchungen zur Kontrolle oder Vorsorge sind keine Behandlung. Sie haben keinen Einfluss auf den Versicherungsschutz.

Eine Erkrankung ist schwer, wenn

- der behandelnde Arzt eine Reiseuntauglichkeit attestiert hat,
- die ärztlich attestierte gesundheitliche Beeinträchtigung so stark ist, dass der Versicherte aufgrund von Symptomen und Beschwerden der Erkrankung die geplante Hauptreiseleistung nicht wahrnehmen kann,
- wegen einer ärztlich attestierten Erkrankung einer Risikoperson die Anwesenheit der versicherten Person erforderlich ist.

Beispiele für eine „unerwartet schwere Erkrankung“ (nicht abschließend):

- Die versicherte Person schließt für eine gebuchte Reise eine Versicherung ab. Kurz vor Reiseantritt erleidet sie einen Herzinfarkt.
- Bei der Mutter der versicherten Person wird nach Abschluss der Versicherung und nach Reisebuchung eine Lungenentzündung diagnostiziert. Aufgrund der Erkrankung ist die Mutter auf Betreuung durch die versicherte Person angewiesen.
- Bei Versicherungsabschluss besteht eine Allergie bei der versicherten Person. In den letzten sechs Monaten vor Versicherungsabschluss oder Reisebuchung ist für die Allergie keine Behandlung durchgeführt worden. Vor Reiseantritt kommt es zu einer starken allergischen Reaktion. Diese wurde vom Arzt attestiert. Wegen der Heftigkeit der allergischen Reaktion kann die versicherte Person die geplante Hauptreiseleistung nicht wahrnehmen.

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Beispiel bei dem keine „unerwartet schwere Erkrankung“ vorliegt (nicht abschließend):

- Die versicherte Person leidet unter einer Erkrankung, bei denen Schübe ein charakteristisches Merkmal des Verlaufs sind (zum Beispiel Multiple Sklerose, Morbus Crohn). In den letzten sechs Monaten vor Versicherungsabschluss oder (bei bestehender Jahresversicherung) Reisebuchung wurde eine Behandlung für die bestehende Erkrankung durchgeführt. Daher ist diese Erkrankung nicht versichert.

2. Quarantäneanordnung (nach § 5 Ziffer 2)

Eine individuelle, persönliche Quarantäneanordnung liegt vor, wenn eine behördliche Anordnung für Sie, eine mitversicherte Person oder eine mitreisende Risikoperson aufgrund eines konkreten Verdachts erfolgt.

Beispiele für eine „individuelle, persönliche Quarantäneanordnung“ (nicht abschließend):

- Quarantäneanordnung aufgrund eines Kontaktes zu einer infizierten Person;
- Quarantäneanordnung aufgrund eines positiven Testergebnisses.

Beispiele bei dem keine „individuelle, persönliche Quarantäneanordnung“ vorliegt (nicht abschließend):

- Das Schiff, auf dem Sie sich befinden, wird unter Quarantäne gestellt.
- Sie dürfen die Reise nicht antreten, weil für bestimmte Personengruppen (zum Beispiel Bewohner eines Wohnkomplexes, einer Stadt, eines Kreises, eines Bundeslandes) ein Reiseverbot ausgesprochen wurde.

3. Terrorakte (nach § 5 Ziffer 2)

Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst und Schrecken in der Bevölkerung zu verbreiten, um dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.

Satzung

[Fassung 06/2020]

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird jeweils nur die männliche Form verwendet, die weibliche ist dabei jeweils mit eingeschlossen.

I. Allgemeines

§ 1 Name, Sitz, Zweck, Geschäftsbereich und Geschäftsjahr

1. Der im Jahre 1896 gegründete Verein ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit im Sinne der gesetzlichen Vorschriften und führt den Namen:

LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.

2. Der Verein hat seinen Sitz in Münster (Westf.).

3. Das sachliche Arbeitsgebiet erstreckt sich auf den unmittelbaren Betrieb aller Zweige des privaten Versicherungswesens mit Ausnahme der Lebens- und Krankenversicherung.

4. Das räumliche Arbeitsgebiet erstreckt sich auf das In- und Ausland.

5. Der Verein ist berechtigt:

- sich an Versicherungsgemeinschaften zur Tragung schwererer Wagnisse zu beteiligen,
- Rückversicherung zu nehmen und zu gewähren,
- Versicherungen in solchen Zweigen zu vermitteln, die er selbst nicht betreibt,
- Bausparverträge zu vermitteln und sonstige Vermittlungsgeschäfte zu betreiben, die mit Versicherungsgeschäften in unmittelbarem Zusammenhang stehen,
- sich an anderen Versicherungsunternehmen oder solchen Kapitalgesellschaften anderer Art, deren Gegenstand mit dem Zweck der Gesellschaft in wirtschaftlichem Zusammenhang steht, zu beteiligen.

In allen Fällen wird eine Mitgliedschaft zum Verein nicht begründet. Die Beschränkungen des sachlichen Geltungsbereiches (§ 1 Nr. 3) entfallen in den Fällen b, c, d und e.

6. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen des Vereins erfolgen im elektronischen Bundesanzeiger.

II. Mitgliedschaft

§ 3

1. Mitglied wird jeder, der mit dem Verein einen Versicherungsvertrag abschließt oder in einen bereits bestehenden Versicherungsvertrag eintritt (Ausnahme siehe Ziffer 2). In der Kraftfahrtversicherung können für folgende Wagnisse keine Verträge mit dem Verein abgeschlossen werden:

a) Kraftomnibusse jeder Art einschließlich deren Anhänger,

b) Wagnisse der Kraftfahrzeughersteller.

2. Den unter Ziffer 1 Aufgeführten kann kurzfristiger Versicherungsschutz (unterjährige Versicherung) gegen festen Beitrag gewährt werden, ohne dass sie Mitglieder des Vereins werden. In der Tierversicherung erfolgt die Versicherung gegen festen Beitrag und ohne dass die Versicherungsnehmer Mitglieder des Vereins werden, soweit die Allgemeinen Versicherungsbedingungen dies vorsehen. Außer in den zuvor genannten Fällen kann der Verein Versicherungsverträge gegen festen Beitrag abschließen, ohne dass die Versicherungsnehmer Mitglieder des Vereins werden, sofern auf das Nichtmitgliedergeschäft insgesamt höchstens ein Zehntel der Gesamtbeitrags-einnahmen des Vereins entfällt.

3. Die Mitgliedschaft endet, wenn das Versicherungsverhältnis des Mitgliedes aufhört. Mit der Beendigung der Mitgliedschaft verlieren die ausscheidenden Mitglieder alle auf der Mitgliedschaft beruhenden Rechte, sie bleiben jedoch für die Verbindlichkeiten des Vereins aus dem Geschäftsjahr, in dem sie ausscheiden, haftbar.

III. Organe

§ 4

Die Organe des Vereins sind:

- der Vorstand
- der Aufsichtsrat
- die Mitgliederversammlung.

Die Organe des Vereins nehmen ihre Aufgaben im Unternehmensinteresse zum Wohle der Mitglieder und der Versicherten wahr. Zu dem Unternehmensinteresse des Vereins gehört auch ein Konzerninteresse im Sinne der konzernweiten Wahrnehmung von Beteiligungsrechten des Vereins.

A. Der Vorstand

§ 5

1. Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen.

2. Der Aufsichtsrat bestellt die Vorstandsmitglieder und bestimmt ihre Zahl. Er kann auch stellvertretende Vorstandsmitglieder bestellen. Der Aufsichtsrat kann ein Vorstandsmitglied zum Vorsitzenden und eines zum stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes ernennen. Sofern der Aufsichtsrat nicht eine Geschäftsordnung für den Vorstand erlässt, kann der Vorstand sich mit Zustimmung des Aufsichtsrats eine Geschäftsordnung geben. Der Vorstand leitet den Verein nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen, der Satzung und der Geschäftsordnung.

3. Die Beschlüsse des Vorstandes werden mit Stimmenmehrheit gefasst. Ist ein Vorstandsvorsitzender ernannt, so gibt bei Stimmengleichheit seine Stimme den Ausschlag. Satz 2 gilt nicht bei einem zweigliedrigen Vorstand.

4. Der Vorstand ist berechtigt, zu seiner Unterstützung einen beratenden Beirat zu berufen und den Umfang seiner Rechte und Pflichten durch eine Geschäftsordnung zu bestimmen.

5. Der Verein wird vertreten durch:

- zwei Vorstandsmitglieder oder
- ein Vorstandsmitglied und einen Prokuristen.

B. Der Aufsichtsrat

§ 6

1. Der Aufsichtsrat besteht aus sechs Personen.

Die Mitgliederversammlung kann gleichzeitig mit den ordentlichen Aufsichtsratsmitgliedern für ein bestimmtes Aufsichtsratsmitglied oder für mehrere bestimmte Aufsichtsratsmitglieder ein Ersatzmitglied wählen, das für die Dauer der restlichen Amtszeit des ausscheidenden ordentlichen Mitgliedes an dessen Stelle tritt.

2. Die Aufsichtsratsmitglieder werden bis zur Beendigung derjenigen Mitgliederversammlung gewählt, die über die Entlastung für das vierte Geschäftsjahr nach dem Beginn der Amtszeit beschließt. Das Geschäftsjahr, in dem die Amtszeit beginnt, wird nicht mitgerechnet. Wird in Ermangelung eines Ersatzmitgliedes ein Aufsichtsratsmitglied anstelle eines vorzeitig ausscheidenden Mitgliedes gewählt, so gilt sein Amt für den Rest der Amtsdauer des ausscheidenden Mitgliedes.

Jedes Mitglied bzw. Ersatzmitglied des Aufsichtsrates kann, sofern nicht ein wichtiger Grund zur fristlosen Niederlegung des Amtes berechtigt, sein Amt unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von drei Monaten durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Vorstand niederlegen.

3. Der Aufsichtsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und einen oder mehrere Stellvertreter. Scheidet im Laufe der Wahlperiode der Vorsitzende oder einer der gewählten Stellvertreter aus seinem Amt aus, so hat der Aufsichtsrat innerhalb von sechs Monaten eine Neuwahl für den Ausgeschiedenen vorzunehmen.

4. Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten für jedes Geschäftsjahr eine feste Aufsichtsratsvergütung. Darüber hinaus erhalten die Mitglieder von Ausschüssen für jedes Geschäftsjahr eine feste Ausschussvergütung. Die jeweilige Höhe der Vergütungen wird von der Mitgliederversammlung bestimmt. Der Vorsitzende des Aufsichtsrates erhält das Doppelte der

Aufsichtsratsvergütung. Den Aufsichtsratsmitgliedern werden außerdem Reisekosten erstattet. Soweit ihnen aus der Vergütung für ihre Aufsichtsrats Tätigkeit Umsatzsteuer zur Last fällt, wird diese vom Verein erstattet.

§ 7

1. Beschlüsse des Aufsichtsrates werden in Sitzungen gefasst. Eine Videokonferenz gilt als Präsenzsitzung. Abwesende Aufsichtsratsmitglieder können dadurch an der Beschlussfassung des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse teilnehmen, dass sie schriftliche Stimmabgaben überreichen lassen, oder telefonisch zugeschaltet sind. Die schriftlichen Stimmabgaben können durch andere Aufsichtsratsmitglieder überreicht werden. Für die Stimmabgabe ausreichend ist die Überreichung eines Telegramms oder einer Bilddatei, die jeweils im Original unterschrieben sind, oder einer mit einer elektronischen Signatur versehenen E-Mail. In einer Videokonferenz können Beschlüsse nur gefasst werden, wenn kein Aufsichtsratsmitglied widerspricht.

2. Außerhalb von Sitzungen ist eine Beschlussfassung in schriftlicher, telegrafischer, fernmündlicher und anderer vergleichbarer Form zulässig, wenn der Vorsitzende des Aufsichtsrates aus besonderen Gründen eine solche Beschlussfassung anordnet und kein Mitglied des Aufsichtsrates diesem Verfahren widerspricht.

3. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitglieder an der Beschlussfassung teilnimmt. Der Aufsichtsrat fasst seine Beschlüsse mit Stimmenmehrheit der abgegebenen Stimmen. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. Die Art der Abstimmung bestimmt der Vorsitzende.

4. Über die Verhandlungen und Beschlüsse des Aufsichtsrates ist eine Niederschrift zu fertigen, die von dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates, bei dessen Verhinderung von einem Stellvertreter und jeweils einem weiteren Aufsichtsratsmitglied, zu unterzeichnen ist. Bei Hinzuziehung eines Protokollführers, der nicht Mitglied des Aufsichtsrats ist, ist die Niederschrift von diesem und dem Aufsichtsratsvorsitzenden, bei dessen Verhinderung von einem Stellvertreter, zu unterzeichnen.

5. Der Aufsichtsrat kann aus seiner Mitte einen oder mehrere Ausschüsse bestellen. Ihnen können Aufgaben zugewiesen werden, soweit es das Gesetz zulässt. An den Ausschusssitzungen können Aufsichtsratsmitglieder, die dem Ausschuss nicht angehören, teilnehmen, wenn der Aufsichtsratsvorsitzende nichts anderes bestimmt.

§ 8

1. Die Einberufung der Sitzungen des Aufsichtsrates erfolgt durch den Vorsitzenden, im Verhinderungsfalle durch einen Stellvertreter. Die Einberufung erfolgt schriftlich unter Mitteilung der Tagesordnung. In dringenden Fällen kann sie auch mündlich, fernmündlich, telegrafisch oder auf telekommunikativem Wege erfolgen.

2. Der Aufsichtsrat hat zwei Sitzungen im Kalenderhalbjahr abzuhalten. Er kann beschließen, dass eine Sitzung im Kalenderhalbjahr abzuhalten ist. Im Übrigen finden die Aufsichtsratsitzungen statt, sooft es die Geschäfte erfordern. Die Einberufung muss unverzüglich erfolgen, wenn der Vorstand oder ein Aufsichtsratsmitglied es verlangt. Die Sitzung hat binnen zwei Wochen nach der Einberufung stattzufinden.

§ 9

Der Aufsichtsrat hat die Befugnis, durch Geschäftsordnung oder durch Beschluss festzulegen, dass bestimmte Geschäfte nur mit seiner Zustimmung vom Vorstand vorgenommen werden können. Insbesondere ist die Zustimmung des Aufsichtsrates erforderlich:

1. zur Erteilung von Prokuren,
2. zum Erwerb und zur Veräußerung von Grundstücken, die nach Art, Umfang oder damit verbundenem Risiko von besonderer Bedeutung sind,
3. zur Beleihung von Grundstücken,
4. zur Anlegung von Vermögenswerten, die nach Art, Umfang oder damit verbundenem Risiko von besonderer Bedeutung sind,
5. zur Festsetzung der zu zahlenden Nachschüsse,
6. zur Festsetzung von Beitragsrückerstattungen.

C. Die Mitgliederversammlung

§ 10

Die Mitgliederversammlungen des Vereins finden in Münster (Westf.) statt, die ordentlichen spätestens im Monat August.

§ 11

Die Mitgliederversammlung wird vom Vorstand oder Aufsichtsrat einberufen.

§ 12

1. Zur Teilnahme an der Mitgliederversammlung ist jedes Mitglied berechtigt.

Jedes Mitglied hat eine Stimme. Die Teilnahme an der Mitgliederversammlung ist davon abhängig, dass die Mitglieder sich vor der Mitgliederversammlung unter Angabe der Nummer des Versicherungsscheines anmelden. Die Anmeldung muss dem Verein unter Angabe der in der Einladung hierfür mitgeteilten Adresse mindestens sechs Tage vor der Mitgliederversammlung in Textform (§ 126b BGB) zugehen.

2. Das Stimmrecht kann auch durch einen Bevollmächtigten, der selbst Mitglied des Vereins sein muss, ausgeübt werden. Die Bevollmächtigten müssen eine vom Vertretenen eigenhändig unterschriebene Vollmacht vorlegen, in der die Nummer seines Versicherungsscheines angegeben ist. Ein Bevollmächtigter kann höchstens drei andere Mitglieder vertreten. Der Verein ist von der Ausstellung der Vollmacht spätestens drei Werktage vor der Mitgliederversammlung schriftlich zu unterrichten.

§ 13

1. Den Vorsitz in den Mitgliederversammlungen führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates, bei dessen Verhinderung ein Stellvertreter oder ein anderes Mitglied des Aufsichtsrates.

2. Der Versammlungsleiter kann eine von der Ankündigung in der Tagesordnung abweichende Reihenfolge der Verhandlungsgegenstände bestimmen. Er bestimmt ferner die Art und Form der Abstimmung.

§ 14

1. Soweit nicht zwingende gesetzliche Vorschriften oder die Satzung etwas Abweichendes bestimmen, werden die Beschlüsse der Mitgliederversammlung mit einfacher Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst.

2. Wird bei der Vornahme der Wahlen durch die Mitgliederversammlung eine einfache Stimmenmehrheit bei der ersten Wahlhandlung nicht erreicht, findet eine engere Wahl unter denjenigen Personen statt, denen die beiden größten Stimmenzahlen zugefallen sind. Bei Stimmgleichheit entscheidet das Los.

§ 15

Die nach Gesetzen oder Verordnungen der staatlichen Versicherungsaufsicht bestimmten Rechte einer Minderheit von Mitgliedern der Mitgliederversammlung stehen einer Minderheit von einem Zwanzigstel der stimmberechtigten Mitglieder zu.

§ 16

Der Mitgliederversammlung steht die Entscheidung über Beitragserhöhungen insoweit zu, als die Erhöhungen mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse erfolgen sollen. Ausgenommen hiervon sind Beitragserhöhungen aufgrund von Festpreisvorschriften. Satz 1 gilt ferner nicht für Beitragserhöhungen, die mit dem Versicherungsnehmer frei vereinbart werden, und für solche Beitragserhöhungen, zu denen der Verein bereits aufgrund der Allgemeinen Versicherungsbedingungen berechtigt ist.

§ 17 (aufgehoben)

IV. Rechnungs- und Buchführungswesen

§ 18

Der Vorstand hat in den ersten vier Monaten des Geschäftsjahres den Jahresabschluss sowie den Lagebericht für das vergangene Geschäftsjahr aufzustellen und den Abschlussprüfern einzureichen. Er hat den Jahresabschluss und den Lagebericht unverzüglich nach ihrer Aufstellung dem Aufsichtsrat vorzulegen.

Nach Eingang des Berichts des Aufsichtsrates hat der Vorstand die Mitgliederversammlung zur Entgegennahme des festgestellten Jahresabschlusses und des Lageberichtes unverzüglich einzuberufen.

Die Mitgliederversammlung beschließt alljährlich in den ersten acht Monaten des Geschäftsjahres über die Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates und in den im Gesetz vorgesehenen Fällen über die Feststellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes.

V. Rücklage, Deckung der Ausgaben, Verwendung der Überschüsse

§ 19

1. Zur Deckung der sich aus dem Jahresabschluss ergebenden Verluste und zur tunlichsten Vermeidung von Nachschüssen ist eine Verlustrücklage anzusammeln. Ihr werden zugeführt:

- a) mindestens der handelsrechtliche Jahresüberschuss, bis die Verlustrücklage 25 % der Beitragseinnahme für eigene Rechnung erreicht oder wieder erreicht hat,
- b) die Beiträge, die ihr weiterhin durch Beschluss der Mitgliederversammlung überwiesen werden.

2. Die Verlustrücklage darf zur Deckung eines im Geschäftsjahr entstandenen Verlustes nur bis zur Hälfte ihres jeweiligen Bestandes in Anspruch genommen werden, wobei jedoch mindestens 1.000.000 Euro in der Verlustrücklage verbleiben müssen. Ein danach noch bestehender Verlust ist, wenn er nicht mit Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde vorgetragen wird, durch Nachschüsse zu decken, zu deren Entrichtung sämtliche Mitglieder im Verhältnis ihrer Beiträge im letzten Geschäftsjahr verpflichtet sind.

Verbleibt nach Ausschöpfung der Nachschusspflicht noch ein Verlust, so darf zu seiner Deckung die Verlustrücklage restlos in Anspruch genommen werden.

Die Mitglieder sind auch dann im Verhältnis ihrer Beiträge im letzten Geschäftsjahr zu Nachschüssen verpflichtet, wenn die aufsichtsrechtliche Solvabilitätskapitalanforderung oder die Mindestkapitalanforderung nicht mehr bedeckt werden.

Die Nachschusspflicht wird jeweils auf die Höhe der Jahresbeiträge beschränkt.

Der Nachschussbetrag wird für jedes einzelne Mitglied gemäß den vorstehenden Bestimmungen durch den Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates festgesetzt und jedem einzelnen Mitglied schriftlich mitgeteilt mit der Aufforderung zur Zahlung binnen einer Frist von vier Wochen

und dem Hinweis, dass bei Nichtzahlung die Verzugsfolgen des § 38 Versicherungsvertragsgesetz eintreten.

§ 20

1. Der nach Vornahme von Abschreibungen und Wertberichtigungen sowie nach Bildung von Rücklagen und Rückstellungen verbleibende Überschuss ist in voller Höhe der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuzuweisen. Die Rückstellung für Beitragsrückerstattung ist ausschließlich zur Gewährung von Beitragsrückerstattungen bestimmt.

2. Die Beitragsrückerstattungen können für alle oder einzelne versicherte Wagnisse erfolgen. Sie können beschränkt werden auf im letzten Geschäftsjahr schadensfrei verlaufene Risiken oder auch gestaffelt nach der Dauer der Schadenfreiheit vorgenommen werden. Erfolgt eine Beitragsrückerstattung auch an schadenbehaftete Risiken, so kann ihr Anteil auf den Betrag beschränkt werden, um den die Beitragsrückerstattung die Entschädigungsleistung des Vereins übersteigt. Im Laufe des Geschäftsjahres beigetretene oder ausgeschiedene Mitglieder sind von jeglicher Beitragsrückerstattung ausgeschlossen. In der Kraftverkehrsversicherung können abweichend von Satz 4 auch im Laufe des Geschäftsjahres beigetretene oder ausgeschiedene Mitglieder bei der Beitragsrückerstattung berücksichtigt werden.

VI. Vermögensanlage

§ 21

Die Anlage des Vermögens erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften.

VII. Änderung der Satzung sowie Einführung und Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen

§ 22

1. Änderungen der Satzung werden von der Mitgliederversammlung beschlossen und bedürfen, sofern sie sich nicht auf Allgemeine Versicherungsbedingungen beziehen, der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

2. Zur Vornahme von Änderungen der Satzung, die nur die Fassung betreffen, ist der Aufsichtsrat ermächtigt.

3. Der Aufsichtsrat ist ferner ermächtigt, für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde vor der Genehmigung des Abänderungsschlusses die Vornahme von Änderungen verlangt, dem zu entsprechen.

4. Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.

5. Die Bestimmung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen über Beiträge kann durch Beschluss der Mitgliederversammlung auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden. Sonstige Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen berühren die durch Versicherungsvertrag begründeten Rechte und Pflichten der Versicherungsnehmer nur dann, wenn diese nach Mitteilung der Änderungen binnen einer ihnen vom Vorstand gesetzten Frist ihre Zustimmung erteilen.

6. Die Bestimmungen der §§ 3 Ziffer 1 und 3; 9 Ziffer 5 und 6; 12; 15; 16; 19 Ziffer 2 und 20 Ziffer 2 der Satzung können auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse geändert werden.

VIII. Auflösung des Vereins

§ 23

1. Beschlüsse über die Auflösung des Vereins müssen in zwei Mitgliederversammlungen gefasst werden, die mindestens vier Wochen auseinanderliegen. Erforderlich ist eine Stimmenmehrheit von drei Viertel der erschienenen Mitglieder. Eine Bevollmächtigung bei der Stimmabgabe gemäß § 12 Ziff. 2 ist nicht zulässig. Die Auflösung bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

2. Über die Verwendung des bei der Abwicklung etwa vorhandenen Überschusses beschließen die beiden Mitgliederversammlungen. Im Übrigen gelten für die Auflösung und Abwicklung die gesetzlichen Bestimmungen.

Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom 4. Juni 2020, Geschäftszeichen: VA 36-I 5002-5402-2019/0001.

Hinweise zum Datenschutz

Stand: 1. Oktober 2019

Information über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die LVM Versicherung

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die LVM Versicherung (LVM) und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Ihre Rechte können Sie bei der für die Datenverarbeitung verantwortlichen Stelle oder beim Datenschutzbeauftragten der LVM geltend machen. Diese und weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter www.lvm.de/datenschutz.

Wer ist für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich?

Für die Datenverarbeitung ist die im Antrag angegebene Gesellschaft der LVM verantwortlich. Die für die Datenverarbeitung verantwortliche Stelle erreichen Sie unter

LVM Versicherung,
Kolde-Ring 21, 48126 Münster
Tel.: 0251 702-0
E-Mail: info@lvm.de

Wie erreichen Sie den Datenschutzbeauftragten der LVM?

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der oben genannten Anschrift mit dem Zusatz „Datenschutzbeauftragter“ oder per E-Mail unter datenschutz@lvm.de.

Warum benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wenn Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz stellen, benötigen wir die von Ihnen gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zum Vertragsabschluss oder zur Rechnungsstellung. Angaben zu Schäden oder zu Leistungsfällen benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrags ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten der mit der LVM bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung

bei Vertragsanpassungen, Vertragsergänzung, für Ermessensentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Besondere Regelungen gelten für die Verarbeitung von Gesundheitsdaten. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung und gegebenenfalls eine Entbindung von der Schweigepflicht. Diese werden separat vertrags- oder fallbezogen eingeholt.

Werden Ihre Daten für andere Zwecke genutzt?

Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der rechtlichen Rahmenbedingungen auch, um berechnete Interessen der LVM oder von Dritten zu wahren. Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der LVM und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten; insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder im Rahmen unserer Beratungspflicht.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Woher erhalten wir Ihre personenbezogenen Daten?

Ihre personenbezogenen Daten erhalten wir insbesondere durch Sie im Rahmen der Antragstellung sowie im weiteren Vertragsverlauf des Versicherungsproduktes. Daneben können wir Ihre personenbezogenen Daten auch von Dritten erhalten. Beispiele dafür sind der Adressabgleich bei der Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG oder die Abfrage von Bonitätsdaten bei einer der unten genannten Wirtschaftsauskunfteien.

Wann löschen/sperrn wir Ihre gespeicherten Daten?

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vor-

kommen, dass personenbezogene Daten solange aufbewahrt werden, wie Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (z.B. im Rahmen von gesetzlichen Verjährungsfristen von 3 oder bis zu 30 Jahren). Darüber hinaus speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu 10 Jahre.

Ihre vertragsbezogenen Daten sperren wir 10 Jahre nach Ablauf Ihres Vertrags, sofern dem keine weitergehenden Aufbewahrungspflichten, Nachmeldefristen oder Leistungsversprechen unsererseits entgegenstehen. Damit stehen diese Daten der Sachbearbeitung nicht mehr zu Verfügung und können auch nicht weiter verarbeitet werden. Da Kunden aber häufiger auf ältere Unterlagen zurückgreifen wollen oder müssen, können gesperrte Daten nach einem Prüfprozess durch den Datenschutzbeauftragten im Kundeninteresse für einen kurzen Zeitraum wieder entsperrt werden.

Angebote und Anträge, die nicht zum Abschluss eines Versicherungsvertrags führen, werden 3 Jahre nach Eingang physisch gelöscht, sofern diese nicht mehr – beispielsweise für aktuelle Vertragsverhandlungen – benötigt werden.

Welche Rechtsgrundlagen liegen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zugrunde?

Die Verarbeitung personenbezogener Daten ist gesetzlich geregelt. Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten beruht in der Regel auf Basis von Artikel 6 Abs. 1 lit. b DSGVO (Vorvertragliche Maßnahmen oder Erfüllung eines Vertrages). Sollte die Verarbeitung auf Basis einer Einwilligung erfolgen, so ist Artikel 6 Abs. 1 lit. a DSGVO maßgeblich. Eine Einwilligung können Sie jederzeit für die Zukunft widerrufen. Bei einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten im Rahmen des berechtigten Interesses der LVM beziehen wir uns auf Artikel 6 Abs. 1 lit. f DSGVO.

Gibt es weitere Regelungen für die Verarbeitung?

Über die gesetzlichen Regelungen hinaus hat sich die deutsche Versicherungswirtschaft in eigenen Verhaltensregeln – dem sogenannten Code of Conduct – verpflichtet, weitere Maßnahmen zur Förderung des Datenschutzes zu ergreifen. Diese Verhaltensregeln sind mit

den zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörden abgestimmt und gelten für alle begetretenen Versicherungsunternehmen. Die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ können Sie im Internet unter www.lvm.de/datenschutz abrufen oder direkt unter datenschutz@lvm.de anfordern.

Die LVM hat sich frühzeitig zur Einhaltung dieser Verhaltensregeln verpflichtet.

Tauschen wir Daten mit Ihrem früheren Versicherer aus?

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z.B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Wann holen wir Auskünfte über Ihre Bonität ein?

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei

Verein Creditreform Münster
Scharnhorststr. 46
48151 Münster

oder bei

Infoscore Consumer Data GmbH
Rheinstr. 99
76532 Baden-Baden

Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Ein berechtigtes Interesse liegt unsererseits mindestens dann vor, wenn bereits vor der ersten Beitragszahlung Versicherungsschutz bestehen soll.

Nähere Informationen gemäß Art. 14 DSGVO zur Verarbeitung Ihrer Daten bei der Wirtschaftsauskunftei Verein Creditreform Münster stellt Ihnen diese unter <https://www.creditreform.de/muenster/datenschutz> zur Verfügung. Die Infoscore Consumer Data GmbH stellt Ihnen diese Informationen hier <https://finance.arvato.com/icdinfolblatt/> zur Verfügung.

Wann geben wir Ihre Daten an Dritte weiter?

Vermittler: Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, übermittelt unser Unternehmen die notwendigen Daten an die Sie betreuenden Vermittler. Dies erfolgt nur in dem für die Betreuung und Beratung benötigten Umfang.

Dienstleister: Die LVM nutzt Dienstleister für die Erfüllung spezieller Aufgaben. Beispiele hierfür sind Abschleppunternehmen, Gutachter oder Unterstützungsleistungen im Schadenfall. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Dienstleister können Sie der Übersicht im Anhang oder in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.lvm.de/datenschutz entnehmen.

Rückversicherer: Von uns übernommene Risiken versichern wir gegebenenfalls bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer).

Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an den Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Wahrung unserer berechtigten Interessen oder zur Absicherung Ihres Vertrags erforderlich ist. Sie können weitere Informationen unter den eingangs genannten Kontaktinformationen beim Datenschutzbeauftragten anfordern.

Datenverarbeitung innerhalb der Unternehmensgruppe: Spezialisierte Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen Aufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Unternehmensgruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung in übergreifenden Datenbeständen verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen. Die Dienstleisterliste liegt Ihren Versicherungsunterlagen bei. Die jeweils aktuelle Dienstleisterliste können Sie unter www.lvm.de/datenschutz abrufen oder unter datenschutz@lvm.de anfordern.

HIS (Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft):

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung von Anträgen, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten z.B. über Versicherungsobjekte mit dem HIS erforderlich. Über eine Meldung an das HIS werden Sie informiert. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den ergänzenden Hinweisen zum HIS.

Datenübermittlung in ein Drittland: Sollten wir Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z.B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern finden Sie unter www.lvm.de/datenschutz. Sie können die Informationen auch unter den eingangs genannten Kontaktinformationen beim Datenschutzbeauftragten anfordern.

Weitere Empfänger: Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z.B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Gibt es automatisierte Entscheidungsprozesse?

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko oder zu Schäden entscheiden wir unter Umständen vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse, über die Höhe des von Ihnen zu zahlenden Versicherungsbeitrags oder über unsere Leistungspflicht auf Basis von verabschiedeten Regeln.

Sollten vollautomatisiert Entscheidungen ohne menschliche Einflussnahme durchgeführt werden, werden Sie mit der Rückmeldung darauf hingewiesen, sofern Ihrem Begehren nicht stattgegeben wurde (Negativentscheidung). Sie haben das Recht, weitere Informationen über Art und Umfang der Verarbeitung zu erhalten und eine Prüfung durch einen Mitarbeiter vornehmen zu lassen.

Welche Rechte haben Sie gegenüber der LVM?

Ihre Rechte können Sie unter der eingangs angegebenen Anschrift der verantwortlichen Stelle oder beim Datenschutzbeauftragten über den eingangs angegebenen Kontaktweg geltend machen.

Auskunft, Berichtigung, Löschung: Sie können Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen.

Einschränkung der Verarbeitung: Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten zustehen.

Datenübertragung: Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht zu, die Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu verlangen.

Widerspruchsrechte:

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung ohne Angabe von Gründen zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Wo können Sie sich über den Datenschutz der LVM beschweren?

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den eingangs genannten Datenschutzbeauftragten der LVM oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für die LVM zuständige Aufsichtsbehörde erreichen Sie unter

LDI NRW, Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf

Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH als Ergänzung zu den allgemeinen Datenschutzhinweisen

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie darüber, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrags oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrem Versicherungsobjekt und/oder zu Ihrer Person im „Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft“ (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen. Über diese Einmeldung sind Sie von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf der Internetseite www.informa-his.de.

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

Die informa HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der deutschen Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbezogene Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Verarbeitung von Versicherungsanträgen und –schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z.B. Mehrfachabrechnungen eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die informa HIS GmbH verarbeitet die personenbezogenen Daten auf Grundlage des Artikels 6 Abs. 1f der Datenschutzgrundverordnung der EU (DSGVO). Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen, Grundrechte oder Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. –sparte – die Daten der Anfrage mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z.B. Fahrzeug oder Gebäudeinformationen) sowie das anfragende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung, über die Sie gegebenenfalls von dem Versicherungsunternehmen gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z.B. Informationen zu möglichen Erschwerissen (ohne Hinweise auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind z.B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art 17 Abs. 1a DSGVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht. Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

- Personenbezogene Daten sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.
- Daten aus der Versicherungssparte Leben werden bei nicht zustande gekommenen Verträgen am Ende des dritten Jahres nach der erstmaligen Speicherung gelöscht.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte können gegenüber der informa HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die informa HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde zu wen-

den (Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden). Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Aufsichtsbehörde zuständig (hier: LDI NRW, Postfach 20 04 44, 40102 Düsseldorf).

Widerspruch: Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung durch die informa HIS GmbH aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Anschrift widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt wurden, können Sie bei der informa HIS GmbH unentgeltlich eine sogenannte Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die informa HIS GmbH im Falle einer Selbstauskunft von Ihnen die folgenden Angaben:

- Name (ggf. Geburtsname, Vorname, Geburtsdatum)
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten 5 Jahre
- Ggf. die Fahrgestellnummer (FIN) des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung I. oder II. zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, welches das Eigentum belegt (z.B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der informa HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.informa-his.de/selbstauskunft/ bei der informa HIS GmbH beantragen.

Kontakt Daten und Anschrift der informa HIS GmbH

informa HIS GmbH,
Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden
Telefon: 0611/880870-0

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft – Code of Conduct (Stand: 08/2018)

I. Einleitung

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) mit Sitz in Berlin ist die Dachorganisation der privaten Versicherer in Deutschland. Ihm gehören über 450 Mitgliedsunternehmen an. Diese bieten als Risikoträger Risikoschutz und Unterstützung sowohl für private Haushalte als auch für Industrie, Gewerbe und öffentliche Einrichtungen. Der Verband setzt sich für alle die Versicherungswirtschaft betreffenden Fachfragen und für ordnungspolitische Rahmenbedingungen ein, die den Versicherern die optimale Erfüllung ihrer Aufgaben ermöglichen.

Die Versicherungswirtschaft ist von jeher darauf angewiesen, in großem Umfang personenbezogene Daten der Versicherten zu verwenden. Sie werden zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung erhoben, verarbeitet und genutzt, um Versicherte zu beraten und zu betreuen sowie um das zu versichernde Risiko einzuschätzen, die Leistungspflicht zu prüfen und Versicherungsmissbrauch im Interesse der Versichertengemeinschaft zu verhindern. Versicherungen können dabei heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung erfüllen.

Die Wahrung der informationellen Selbstbestimmung und der Schutz der Privatsphäre sowie die Sicherheit der Datenverarbeitung sind für die Versicherungswirtschaft ein Kernanliegen, um das Vertrauen der Versicherten zu gewährleisten. Alle Regelungen zur Verarbeitung personenbezogener Daten müssen nicht nur im Einklang mit den Bestimmungen der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes und aller einschlägigen bereichsspezifischen Vorschriften über den Datenschutz stehen, sondern die beigetretenen Unternehmen der Versicherungswirtschaft verpflichten sich darüber hinaus, den Grundsätzen der Transparenz, der Erforderlichkeit der verarbeiteten Daten und der Datenminimierung in besonderer Weise nachzukommen.

Hierzu hat der GDV im Einvernehmen mit seinen Mitgliedsunternehmen die folgenden Verhaltensregeln für den Umgang mit den personenbezogenen Daten der Versicherten aufgestellt. Sie schaffen für die Versicherungswirtschaft weitestgehend einheitliche Standards und fördern die Einhaltung von datenschutzrechtlichen Regelungen. Unternehmen, die die brancheninternen Verhaltensregeln anwenden, stellen damit nach Auffassung der unabhängigen Datenschutzbehörden des Bundes und der Länder damit sicher, dass die Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung für die Versicherungswirtschaft branchenspezifisch konkretisiert werden. Die Mitgliedsunternehmen des GDV, die diesen Verhaltensregeln gemäß Artikel 30 beigetreten sind, verpflichten sich damit zu deren Einhaltung.

Die Verhaltensregeln sollen den Versicherten der beigetretenen Unternehmen die Gewähr bieten, dass Datenschutz- und Datensicherheitsbelange bei der Gestaltung und Bearbeitung von Produkten und Dienstleistungen berücksichtigt werden. Der GDV versichert seine Unterstützung bei diesem Anliegen. Die beigetretenen Unternehmen weisen ihre Führungskräfte und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an, die Verhaltensregeln einzuhalten. Antragsteller und Versicherte werden über die Verhaltensregeln informiert.

Darüber hinaus sollen mit den Verhaltensregeln zusätzliche Einwilligungen möglichst entbehrlich gemacht werden. Grundsätzlich sind solche nur noch für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – sowie für die Verarbeitung personenbezogener Daten zu Zwecken der Werbung oder der Markt- und Meinungsforschung erforderlich. Für die Verarbeitung von besonders sensiblen Arten personenbezogener Daten – wie Gesundheitsdaten – hat der GDV gemeinsam mit den zuständigen Aufsichtsbehörden Mustererklärungen mit Hinweisen zu deren Verwendung erarbeitet. Die beigetretenen Unternehmen sind von den Datenschutzbehörden aufgefordert – angepasst an ihre Geschäftsabläufe – Einwilligungstexte zu verwenden, die der Musterklausel entsprechen.

Die vorliegenden Verhaltensregeln konkretisieren und ergänzen die datenschutzrechtlichen Regelungen für die Versicherungsbranche. Als Spezialregelungen für die beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV erfassen sie die wichtigsten Verarbeitungen personenbezogener Daten, welche die Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung, Beendigung oder Akquise von Versicherungsverträgen sowie zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen vornehmen.

Da die Verhaltensregeln geeignet sein müssen, die Datenverarbeitung aller beigetretenen Unternehmen zu regeln, sind sie möglichst allgemeingültig formuliert. Deshalb kann es erforderlich sein, dass die einzelnen Unternehmen diese in unternehmensspezifischen Regelungen konkretisieren. Das mit den Verhaltensregeln erreichte Datenschutz- und Datensicherheitsniveau wird dabei nicht unterschritten. Darüber hinaus ist es den Unternehmen unbenommen, Einzelregelungen mit datenschutzrechtlichem Mehrwert, z. B. für besonders sensible Daten wie Gesundheitsdaten oder für die Verarbeitung von Daten im Internet, zu treffen. Haben die beigetretenen Unternehmen bereits solche besonders datenschutzfreundliche Regelungen getroffen oder bestehen mit den zuständigen Aufsichtsbehörden spezielle Vereinbarungen oder Absprachen zu besonders datenschutzgerechten Verfahrensweisen, behalten diese selbstverständlich auch nach dem Beitritt zu diesen Verhaltensregeln ihre Gültigkeit.

Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften der DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes. Unberührt bleiben die Vorschriften zu Rechten und Pflichten von Beschäftigten der Versicherungswirtschaft.

II. Begriffsbestimmungen

Für die Verhaltensregeln gelten die Begriffsbestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes.

Darüber hinaus sind:

Unternehmen:

die Mitgliedsunternehmen des GDV, soweit sie das Versicherungsgeschäft als Erstversicherer betreiben sowie mit diesem in einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen verbundene Erstversicherungsunternehmen, einschließlich Pensionsfonds, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind,

Versicherungsverhältnis:

Versicherungsvertrag einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden vorvertraglichen Maßnahmen und rechtlichen Verpflichtungen,

Betroffene Personen:

Versicherte, Antragsteller oder weitere Personen, deren personenbezogene Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft verarbeitet werden,

Versicherte:

- Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen des Unternehmens,
- versicherte Personen einschließlich der Teilnehmer an Gruppenversicherungen,

Antragsteller:

Personen, die ein Angebot angefragt haben oder einen Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages stellen, unabhängig davon, ob der Versicherungsvertrag zustande kommt,

weitere Personen:

außerhalb des Versicherungsverhältnisses stehende betroffene Personen, wie Geschädigte, Zeugen und sonstige Personen, deren Daten das Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses verarbeitet,

Geschädigte:

Personen, die einen Schaden erlitten haben oder erlitten haben könnten, wie z.B. Anspruchsteller in der Haftpflichtversicherung,

Datenverarbeitung:

Erheben, Erfassen, Organisieren, Ordnen, Speichern, Anpassen oder Verändern, Auslesen, Abfragen, Verwenden, Offenlegen durch Übermitteln, Verbreiten oder Bereitstellen in einer anderen Form, Abgleichen oder Verknüpfen oder Einschränken der Verarbeitung sowie Löschen oder Vernichten personenbezogener Daten,

Datenerhebung:

das Beschaffen von Daten über die betroffenen Personen,

Automatisierte Verarbeitung:

Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen,

Automatisierte Entscheidung:

Eine Entscheidung gegenüber einer einzelnen Person, die auf eine ausschließlich automatisierte Verarbeitung gestützt wird, ohne dass eine inhaltliche Bewertung und darauf gestützte Entscheidung durch eine natürliche Person stattgefunden hat,

Stammdaten:

die allgemeinen Daten der betroffenen Personen: Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Kundennummer, Beruf, Familienstand, gesetzliche Vertreter, Angaben über die Art der bestehenden Verträge (wie Vertragsstatus, Beginn- und Ablaufdaten, Versicherungsnummer(n), Zahlungsart, Rollen der betroffenen Person (z.B. Versicherungsnehmer, versicherte Person, Beitragszahler, Anspruchsteller), sowie Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Authentifizierungsdaten für die elektronische oder telefonische Kommunikation, Werbesperren und andere Widersprüche, Werbeeinwilligung und Sperren für Markt- und Meinungsforschung, Vollmachten und Betreuungsregelungen, zuständige Vermittler und mit den genannten Beispielen vergleichbare Daten,

Dienstleister:

andere Unternehmen oder Personen, die eigenverantwortlich Aufgaben für das Unternehmen wahrnehmen,

Auftragsverarbeiter:

eine natürliche oder juristische Person, Einrichtung oder andere Stelle, die personenbezogene Daten im Auftrag des verantwortlichen Unternehmens verarbeitet,

Vermittler:

selbstständig handelnde natürliche Personen (Handelsvertreter) und Gesellschaften, welche als Versicherungsvertreter, oder -makler im Sinne des § 59 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) Versicherungsverträge vermitteln oder abschließen.

Schutzwürdige Interessen:

Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, insbesondere dann, wenn es sich bei der betroffenen Person um ein Kind handelt.

III. Allgemeine Bestimmungen

Art. 1 Geltungsbereich

- (1) Die Verhaltensregeln gelten für die Verarbeitung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft durch die Unternehmen. Dazu gehört neben dem Versicherungsverhältnis insbesondere die Erfüllung gesetzlicher Ansprüche, auch wenn ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, nicht oder nicht mehr besteht. Zum Versicherungsgeschäft gehören auch die Gestaltung und Kalkulation von Tarifen und Produkten.
- (2) Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz, insbesondere die EU-Datenschutz-Grundverordnung und das Bundesdatenschutzgesetz.

Art. 2 Zwecke der Verarbeitung

- (1) Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt für die Zwecke des Versicherungsgeschäfts grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung und Beendigung von Versicherungsverhältnissen erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten nach dem

Versicherungsvertragsgesetz (VG), zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. Sie erfolgt auch zur Prüfung und Regulierung der Ansprüche Geschädigter in der Haftpflichtversicherung, zur Prüfung und Abwicklung von Regressforderungen, zum Abschluss und zur Durchführung von Rückversicherungsverträgen, zur Entwicklung von Tarifen, Produkten und Services, zur Erstellung von Statistiken, für versicherungsrelevante Forschungszwecke, z. B. Unfallforschung, zur Missbrauchsbekämpfung oder zur Erfüllung gesetzlicher und aufsichtsrechtlicher Verpflichtungen oder zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung.

- (2) Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen der den betroffenen Personen bekannten Zweckbestimmung verarbeitet. Eine Änderung oder Erweiterung der Zweckbestimmung erfolgt nur, wenn sie rechtlich zulässig ist und die betroffenen Personen nach Artikel 7 bzw. 8 dieser Verhaltensregeln darüber informiert wurden oder wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben.

Art. 3 Grundsätze zur Qualität der Datenverarbeitung

- (1) Die Unternehmen verpflichten sich, alle personenbezogenen Daten in rechtmäßiger und den schutzwürdigen Interessen der betroffenen Person entsprechender und nachvollziehbarer Weise zu verarbeiten.
- (2) Die Datenverarbeitung richtet sich an dem Ziel der Datenminimierung und Speicherbegrenzung aus. Personenbezogene Daten werden vorbehaltlich der Zwecke Forschung und Statistik nach Maßgabe des Art. 5 Abs. 1 lit. e) DSGVO in einer Form gespeichert, die die Identifizierung der betroffenen Personen nur so lange ermöglicht, wie es für die Zwecke der Verarbeitung erforderlich ist. Insbesondere werden die Möglichkeiten zur Anonymisierung und Pseudonymisierung genutzt, soweit dies möglich ist und der Aufwand nicht unverhältnismäßig zu dem angestrebten Schutzzweck ist. Dabei wird die Anonymisierung der Pseudonymisierung vorgezogen.
- (3) Das Unternehmen trägt dafür Sorge, dass die vorhandenen personenbezogenen Daten richtig und erforderlichenfalls auf dem aktuellen Stand gespeichert sind. Es werden alle angemessenen Maßnahmen dafür getroffen, dass nicht zutreffende oder unvollständige Daten unverzüglich berichtigt, gelöscht oder in der Verarbeitung eingeschränkt werden.
- (4) Die Maßnahmen nach den vorstehenden Absätzen werden dokumentiert. Grundsätze hierfür werden in das Datenschutzkonzept der Unternehmen aufgenommen (Art. 4 Abs. 2).

Art. 4 Grundsätze der Datensicherheit

- (1) Zur Gewährleistung der Datensicherheit werden die erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen unter Berücksichtigung des Stands der Technik, der Implementierungskosten und der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung sowie der unterschiedlichen Eintrittswahrscheinlichkeiten und Schwere der mit der Verarbeitung verbundenen Risiken für die Rechte und Freiheiten natürlicher Personen getroffen, um ein dem Risiko angemessenes Schutzniveau zu gewährleisten. Dabei werden angemessene Maßnahmen getroffen, die insbesondere gewährleisten können, dass
 1. nur Befugte personenbezogene Daten zur Kenntnis nehmen können (Vertraulichkeit). Mittel hierzu sind insbesondere Berechtigungskonzepte, Pseudonymisierung oder Verschlüsselung personenbezogener Daten.
 2. personenbezogene Daten während der Verarbeitung unversehrt, vollständig und aktuell bleiben (Integrität).
 3. personenbezogene Daten zeitgerecht zur Verfügung stehen und ordnungsgemäß verarbeitet werden können (Verfügbarkeit, Belastbarkeit).
 4. jederzeit personenbezogene Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität).
 5. festgestellt werden kann, wer wann welche personenbezogenen Daten in welcher Weise eingegeben, übermittelt und verändert hat (Revisionsfähigkeit).
 6. die Verfahrensweisen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vollständig, aktuell und in einer Weise dokumentiert sind, dass sie in zumutbarer Zeit nachvollzogen werden können (Transparenz).
- (2) Die in den Unternehmen veranlassten Maßnahmen werden in ein umfassendes, die Verantwortlichkeiten regelndes Datenschutz- und -sicherheitskonzept integriert, welches unter Einbeziehung der betrieblichen Datenschutzbeauftragten erstellt wird. Es beinhaltet insbesondere Verfahren zur regelmäßigen Überprüfung und Bewertung der Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen.

Art. 5 Einwilligung

- (1) Soweit die Verarbeitung personenbezogener Daten auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung der betroffenen Personen gestützt wird, stellt das Unternehmen sicher, dass diese freiwillig, in informierter Weise und unmissverständlich bekundet wird, wirksam und nicht widerrufen ist. Soweit besondere Kategorien personenbezogener Daten – insbesondere Daten über die Gesundheit – verarbeitet werden, muss die diesbezügliche Einwilligung ausdrücklich abgegeben sein.
- (2) Soweit die Verarbeitung personenbezogener Daten von Minderjährigen auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung gestützt wird, werden diese Erklärungen von dem gesetzlichen Vertreter eingeholt. Frühestens mit Vollendung des 16. Lebensjahres werden diese Erklärungen bei entsprechender Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen von diesem selbst eingeholt.
- (3) Das einholende Unternehmen bzw. der die Einwilligung einholende Vermittler stellt sicher und dokumentiert, dass die betroffenen Personen zuvor über die Verantwortliche(n), den Umfang, die Form und den Zweck der Datenverarbeitung sowie die Möglichkeit der Verweigerung und die Widerruflichkeit der Einwilligung und deren Folgen informiert sind. Art. 7 Abs. 3 dieser Verhaltensregeln bleibt unberührt.
- (4) Die Einwilligung und die Schweigepflichtentbindung können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. Die betroffenen Personen werden über die Möglichkeiten und Folgen des Widerrufs einer Einwilligungserklärung informiert. Mögliche Folge eines wirksamen Widerrufs kann insbesondere sein, dass eine Leistung nicht erbracht werden kann.
- (5) Wird die Einwilligung schriftlich oder elektronisch zusammen mit anderen Erklärungen eingeholt, wird sie so hervorgehoben, dass sie ins Auge fällt.
- (6) Eine Einwilligung kann schriftlich, elektronisch oder mündlich erteilt werden. Das Unternehmen wird die Erklärung so dokumentieren, dass der Inhalt der jeweils erteilten Einwilligungserklärung nachgewiesen werden kann. Auf Verlangen wird den betroffenen Personen der Erklärungsinhalt zur Verfügung gestellt.

- (7) Wird die Einwilligung mündlich eingeholt, ist dies den betroffenen Personen unverzüglich schriftlich oder in Textform zu bestätigen.

Art. 6 Besondere Kategorien personenbezogener Daten

- (1) Besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (insbesondere Angaben über die Gesundheit) werden auf gesetzlicher Grundlage (insbesondere Art. 6 i. V. m. Art. 9 Datenschutz-Grundverordnung) oder mit Einwilligung der betroffenen Personen nach Artikel 5 und – soweit erforderlich – aufgrund einer Schweigepflichtentbindung erhoben und verarbeitet. Eine Einwilligung muss sich ausdrücklich auf diese Daten beziehen.
- (2) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten auf gesetzlicher Grundlage ist zulässig, insbesondere wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist. Das gilt beispielsweise für die Prüfung und Abwicklung der Ansprüche von Versicherten sowie von Geschädigten in der Haftpflichtversicherung.
- (3) Darüber hinaus kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten betroffener Personen ohne deren Einwilligung erfolgen zur Geltendmachung, Prüfung und Abwicklung von gesetzlich geregelten Regressforderungen einerseits des Unternehmens oder andererseits eines Dritten, der gegenüber den betroffenen Personen eine Leistung erbracht hat, wie beispielsweise zur Prüfung und Abwicklung der Regressforderungen eines Sozialversicherungsträgers, Arbeitgebers oder privaten Krankenversicherers.
- (4) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten kann im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben auch dann zulässig sein, soweit es zur Gesundheitsvorsorge bzw. -versorgung erforderlich ist.
- (5) Ebenso kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten ohne Einwilligung erfolgen zum Schutz lebenswichtiger Interessen der betroffenen oder anderer Personen, wenn diese aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, ihre Einwilligung zu geben, insbesondere wenn für diese Personen Assistance-Leistungen (z. B. Notrufdienste, Krankentransport aus dem Ausland oder Koordination der medizinischen Behandlung) vereinbart und sie im Leistungsfall außer Stande sind, ihre Einwilligung abzugeben, z. B. weil nach einem Unfall ein Krankentransport für eine bewusstlose Person nötig ist.
- (6) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten erfolgt auch auf gesetzlicher Grundlage zu statistischen Zwecken sowie zu Forschungszwecken nach Maßgabe von Artikel 10 dieser Verhaltensregeln.

IV. Datenerhebung

Art. 7 Grundsätze zur Datenerhebung und Informationen bei Datenerhebung bei der betroffenen Person

- (1) Personenbezogene Daten werden in nachvollziehbarer Weise erhoben. Bei Versicherten und Antragstellern werden die Mitwirkungspflichten nach §§ 19, 31 VVG berücksichtigt.
- (2) Personenbezogene Daten weiterer Personen im Sinne dieser Verhaltensregeln werden erhoben und verarbeitet, wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen oder zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist. Das gilt insbesondere für die Erhebung von Daten von Zeugen oder von Geschädigten anlässlich einer Leistungsprüfung und -erbringung in der Haftpflichtversicherung und für Datenverarbeitungen zur Erfüllung von Direktansprüchen in der Kfz-Haftpflichtversicherung oder zur Erfüllung von gesetzlichen Meldepflichten. Daten nach Satz 1 können auch erhoben und verarbeitet werden, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen dieser Personen nicht überwiegen, beispielsweise wenn Daten eines Rechtsanwalts oder einer Reparaturwerkstatt zur Korrespondenz im Leistungsfall benötigt werden.
- (3) Die Unternehmen stellen sicher, dass die betroffenen Personen zur Gewährleistung der Transparenz und zur Wahrung ihrer Rechte über Folgendes unterrichtet werden:
 - a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte),
 - b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten,
 - c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung,
 - d) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten,
 - e) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 13 Abs. 1 lit. f) DSGVO,
 - f) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten,
 - g) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde sowie über ein ggf. bestehendes Widerspruchsrecht,
 - h) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen,
 - i) eine ggf. gesetzlich oder vertraglich bestehende oder für einen Vertragsschluss erforderliche Pflicht zur Angabe der Daten und die Folgen der Nichtangabe und
 - j) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung.

Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits auf andere Weise Kenntnis von ihr erlangt haben.

Art. 8 Datenerhebung ohne Mitwirkung der betroffenen Personen

- (1) Daten werden ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhoben, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung von Versicherungsverhältnissen und insbesondere auch zur Prüfung und Bearbeitung von Leistungsansprüchen erforderlich ist. Das gilt beispielsweise, wenn der Versicherungsnehmer bei Gruppenversicherungen zulässigerweise die Daten der versicherten Personen oder bei Lebens- und Unfallversicherungen die Daten der Bezugsberechtigten angibt oder er in der Haftpflichtversicherung Angaben über den Geschädigten oder Zeugen macht. Ohne Mitwirkung der betroffenen Person können personenbezogene Daten auch zu Zwecken nach Art. 10 Abs. 1 erhoben werden.

- (2) Die Erhebung von Gesundheitsdaten oder genetischen Daten bei Dritten erfolgt – soweit erforderlich – mit wirksamer Schweigepflichtentbindungserklärung der betroffenen Personen und nach Maßgabe des § 213 VVG und § 18 GenDG, soweit diese Vorschriften anzuwenden sind. Die Erhebung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten bei Dritten kann auch erforderlich sein in den in Artikel 6 Absatz 2 bis 5 dieser Verhaltensregeln genannten Fällen.
- (3) Das Unternehmen, das personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhebt, stellt sicher, dass die betroffenen Personen innerhalb einer im Einzelfall angemessenen Frist, längstens jedoch innerhalb eines Monats, nach der ersten Erlangung der Daten informiert werden über:
- a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte),
 - b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten,
 - c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung,
 - d) die Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden,
 - e) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten,
 - f) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 14 Abs. 1 lit. f) DSGVO,
 - g) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten,
 - h) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde,
 - i) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen,
 - j) die Quelle der personenbezogenen Daten bzw. ob sie aus einer öffentlich zugänglichen Quelle stammen und
 - k) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung.

Falls die Daten zur Kommunikation mit den betroffenen Personen verwendet werden sollen, erfolgt die Information spätestens mit der ersten Mitteilung an sie, zum Beispiel in Fällen der Benennung von Bezugsberechtigten in der Lebensversicherung bei Eintritt des Leistungsfalls oder in Fällen der Benennung von Berechtigten für Notfälle, wenn dieser eintritt. Falls die Offenlegung an einen anderen Empfänger beabsichtigt ist, erfolgt die Information spätestens zum Zeitpunkt der ersten Offenlegung.

- (4) Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits über die Informationen verfügen, sich die Erteilung der Informationen als unmöglich erweist oder die Information einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde, insbesondere wenn Daten für statistische oder wissenschaftliche Zwecke verarbeitet werden oder wenn gespeicherte Daten aus allgemein zugänglichen Quellen entnommen sind und eine Benachrichtigung wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle unverhältnismäßig ist. Die Information unterbleibt auch, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen. Dies betrifft beispielsweise Fälle in der Lebensversicherung, in denen sich der Versicherungsnehmer wünscht, dass ein Bezugsberechtigter nicht informiert wird.
- (5) Ebenso unterbleibt die Information nach Maßgabe des § 33 Abs. 1 Nr. 2 Bundesdatenschutzgesetz in Verbindung mit Art. 23 Abs. 1 lit. j) DSGVO, wenn:
- sie die Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung zivilrechtlicher Ansprüche beeinträchtigen würde oder die Verarbeitung von personenbezogenen Daten aus zivilrechtlichen Verträgen beinhaltet und der Verhütung von Schäden durch Straftaten dient, sofern nicht das berechnete Interesse der betroffenen Person an der Informationserteilung überwiegt oder
 - das Bekanntwerden der Informationen die behördliche Strafverfolgung gefährden würde.
- Daher erfolgt regelmäßig keine Information über Datenerhebungen zur Aufklärung von Widersprüchlichkeiten gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln.
- (6) In den Fällen des Absatzes 5 ergreift das Unternehmen geeignete Maßnahmen zum Schutz der berechtigten Interessen der betroffenen Personen (z. B. Prüfung und gegebenenfalls Veranlassung weiterer Zugriffsbeschränkungen). Sofern das Unternehmen von einer Information absieht, dokumentiert es die Gründe dafür.

V. Verarbeitung Personenbezogener Daten

Art. 9 Verarbeitung von Stammdaten in der Unternehmensgruppe

- (1) Wenn das Unternehmen einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen angehört, können die Stammdaten von Antragstellern, Versicherten und weiteren Personen sowie Angaben über den Zusammenhang mit bestehenden Verträgen zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren verarbeitet werden, wenn sichergestellt ist, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen nach Maßgabe des Art. 4 dieser Verhaltensregeln (z. B. Berechtigungskonzepte) den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen und die Einhaltung dieser Verhaltensregeln durch den oder die für das Verfahren Verantwortlichen gewährleistet ist.
- (2) Stammdaten werden aus gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren nur weiterverarbeitet, soweit dies für den jeweiligen Zweck erforderlich ist. Dies ist technisch und organisatorisch zu gewährleisten.
- (3) Erfolgt eine gemeinsame Verarbeitung von Daten gemäß Absatz 1, werden die Versicherten darüber bei Vertragsabschluss oder bei Neueinrichtung eines solchen Verfahrens in Textform informiert. Dazu hält das Unternehmen eine aktuelle Liste aller Unternehmen der Gruppe bereit, die an einer zentralisierten Bearbeitung teilnehmen und macht diese in geeigneter Form bekannt.
- (4) Nimmt ein Unternehmen für ein anderes Mitglied der Gruppe weitere Datenverarbeitungen vor oder finden gemeinsame Verarbeitungen mehrerer Mitglieder der Gruppe statt, richtet sich dies nach Artikel 21 bis 22a dieser Verhaltensregeln.

Art. 10 Statistik, Tarifikalkulation und Prämienberechnung

- (1) Die Versicherungswirtschaft errechnet auf der Basis von Statistiken und Erfahrungswerten mit Hilfe versicherungsmathematischer Methoden die Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Versicherungsfällen sowie deren Schadenhöhe und entwickelt auf dieser Grundlage Tarife. Dazu werten Unternehmen neben Daten aus Versicherungsverhältnissen, Leistungs- und Schadenfällen auch andere Daten von Dritten (z. B. des Kraftfahrtbundesamtes) aus.
- (2) Die Unternehmen stellen durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sicher, dass die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen gemäß der Datenschutz-Grundverordnung gewahrt werden, insbesondere dass die Verarbeitung personenbezogener Daten auf das für die jeweilige Statistik notwendige Maß beschränkt wird. Zu diesen Maßnahmen gehört die frühzeitige Anonymisierung oder Pseudonymisierung der Daten, sofern es möglich ist, den Statistikzweck auf diese Weise zu erfüllen.
- (3) Eine Übermittlung von Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. oder andere Stellen zur Errechnung unternehmensübergreifender Statistiken oder Risikoklassifizierungen erfolgt grundsätzlich nur in anonymisierter oder – soweit für den Statistikzweck erforderlich – pseudonymisierter Form. Ein Rückschluss auf die betroffenen Personen durch diese Verbände erfolgt nicht. Absatz 2 gilt entsprechend. Für Kraftfahrt- und Sachversicherungstatistiken können auch Datensätze mit personenbeziehbaren Sachangaben wie z. B. Kfz-Kennzeichen, Fahrzeugidentifikationsnummern oder Standortdaten von Risikoobjekten wie beispielsweise Gebäuden übermittelt werden.
- (4) Für Datenverarbeitungen zu statistischen Zwecken können Unternehmen auch besondere Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, verarbeiten, wenn dies für den jeweiligen Statistikzweck erforderlich ist und die Interessen des Unternehmens an der Verarbeitung die Interessen der betroffenen Personen an einem Ausschluss von der Verarbeitung erheblich überwiegen. Das gilt z. B. für Statistiken zur Entwicklung und Überprüfung von Tarifen oder zum gesetzlich vorgeschriebenen Risikomanagement. Die Unternehmen treffen in diesen Fällen angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Interessen der betroffenen Personen und insbesondere der in Artikel 3 und 4 geregelten Grundsätze. Zu den spezifischen Maßnahmen gehören wegen der besonderen Schutzbedürftigkeit der Daten beispielsweise:
 - die Sensibilisierung der an den Verarbeitungen beteiligten Mitarbeiter und Dienstleister,
 - die Pseudonymisierung personenbezogener Daten nach Absatz 2 Satz 2,
 - die Beschränkung des Zugangs zu den personenbezogenen Daten innerhalb der Unternehmen oder beim Dienstleister und
 - Verschlüsselung beim Transport personenbezogener Daten.Alle personenbezogenen Daten werden anonymisiert, sobald dies nach dem Statistikzweck möglich ist, es sei denn, der Anonymisierung stehen berechnete Interessen der betroffenen Personen entgegen. Bis dahin werden die Identifikationsmerkmale, mit denen Einzelangaben einer betroffenen Person zugeordnet werden könnten, gesondert gespeichert. Diese Identifikationsmerkmale dürfen mit den Einzelangaben nur zusammengeführt werden, soweit der Statistikzweck dies erfordert.
- (5) Die betroffenen Personen können der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten für eine Statistik widersprechen, wenn aufgrund ihrer persönlichen Situation Gründe vorliegen, die der Verarbeitung ihrer Daten zu diesem Zweck entgegenstehen. Das Widerspruchsrecht besteht nicht, wenn die Verarbeitung zur Erfüllung einer im öffentlichen Interesse liegenden Aufgabe (z. B. der Beantwortung von Anfragen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) erforderlich ist.
- (6) Zur Ermittlung der risikogerechten Prämie werden Tarife nach Absatz 1 auf die individuelle Situation des Antragstellers angewandt. Darüber hinaus kann eine Bewertung des individuellen Risikos des Antragstellers durch spezialisierte Risikoprüfer, z. B. Ärzte, in die Prämienermittlung einfließen. Hierzu werden auch personenbezogene Daten einschließlich ggf. besonderer Kategorien personenbezogener Daten, wie Gesundheitsdaten, verwendet, die nach Maßgabe dieser Verhaltensregeln verarbeitet worden sind.
- (7) Die Versicherungswirtschaft verarbeitet personenbezogene Daten entsprechend den vorstehenden Absätzen auch für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung, zum Beispiel zur Unfallforschung.

Art. 11 Scoring

Für das Scoring gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 12 Bonitätsdaten

Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Bonitätsdaten gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 13 Automatisierte Einzelentscheidungen

- (1) Automatisierte Entscheidungen, die für die betroffenen Personen eine rechtliche Wirkung nach sich ziehen oder sie in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, werden nur unter den in Absatz 2, 3 und 4 genannten Voraussetzungen getroffen.
- (2) Eine Entscheidung, die für den Abschluss oder die Erfüllung eines Versicherungsvertrags mit der betroffenen Person oder im Rahmen der Leistungserbringung erforderlich ist, kann automatisiert erfolgen. Eine Erforderlichkeit ist insbesondere in folgenden Fällen gegeben:
 1. Entscheidungen gegenüber Antragstellern über den Abschluss und die Konditionen eines Versicherungsvertrages,
 2. Entscheidungen gegenüber Versicherungsnehmern über Leistungsfälle im Rahmen eines Versicherungsverhältnisses,
 3. Entscheidungen über die Erfüllung von Merkmalen bei verhaltensbezogenen Tarifen, z. B. das Fahrverhalten honorierende Rabatte in der Kfz-Versicherung.
- (3) Automatisierte Entscheidungen über Leistungsansprüche nach einem Versicherungsvertrag, z. B. Entscheidungen gegenüber mitversicherten Personen oder Geschädigten in der Haftpflichtversicherung, sind auch dann zulässig, wenn dem Begehren der betroffenen Person stattgegeben wird. Die Entscheidung kann im Rahmen der Leistungserbringung nach einem Versicherungsvertrag auch automatisiert ergehen, wenn die Entscheidung auf der Anwendung verbindlicher Entgeltregelungen für Heilbehandlungen beruht und das Unternehmen für den Fall, dass dem Antrag nicht vollumfänglich stattgegeben wird, angemessene Maßnahmen zur Wahrung der berechtigten Interessen der betroffenen Person trifft,

wozu mindestens das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Unternehmens, auf Darlegung des eigenen Standpunktes und auf Anfechtung der Entscheidung zählt.

- (4) Darüber hinaus kann eine automatisierte Entscheidung mit ausdrücklicher Einwilligung der betroffenen Person erfolgen.
- (5) Besondere Kategorien personenbezogener Daten werden im Rahmen einer automatisierten Entscheidungsfindung verarbeitet, wenn die betroffenen Personen ihre Einwilligung erteilt haben. Automatisierte Entscheidungen mit besonderen Kategorien personenbezogener Daten sind auch ohne Einwilligung in den Fällen des Absatzes 3 möglich.
- (6) Sofern automatisierte Entscheidungen zu Lasten der betroffenen Personen getroffen werden, wird mindestens das Folgende veranlasst: Das Unternehmen teilt den betroffenen Personen mit, dass eine automatisierte Entscheidung getroffen wurde. Dabei werden ihnen, sofern sie nicht bereits informiert wurden, aussagekräftige Informationen über die involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen der automatisierten Entscheidungsfindung mitgeteilt. Auf Verlangen werden den betroffenen Personen auch die wesentlichen Gründe der Entscheidungsfindung mitgeteilt und erläutert, um ihnen die Darlegung ihres Standpunktes, das Eingreifen einer Person seitens des Unternehmens und die Anfechtung der Entscheidung zu ermöglichen. Dies umfasst auch die verwendeten Datenarten sowie ihre Bedeutung für die automatisierte Entscheidung. Die betroffenen Personen haben das Recht, die Entscheidung anzufechten. Dann wird die Entscheidung auf dieser Grundlage in einem nicht ausschließlich automatisierten Verfahren erneut geprüft. Artikel 28 Absatz 1 dieser Verhaltensregeln gilt entsprechend.
- (7) Der Einsatz automatisierter Entscheidungsverfahren wird dokumentiert.
- (8) Die Unternehmen stellen sicher, dass technische und organisatorische Maßnahmen getroffen werden, damit Faktoren, die zu unrichtigen personenbezogenen Daten führen, korrigiert werden können und das Risiko von Fehlern minimiert wird. In Hinblick auf Gesundheitsdaten werden auch die gesetzlichen Vorgaben der §§ 37 Abs. 2, 22 Abs. 2 BDSG beachtet.

Art. 14 Hinweis- und Informationssystem (HIS)

- (1) Die Unternehmen der deutschen Versicherungswirtschaft – mit Ausnahme der privaten Krankenversicherer – nutzen ein Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen. Der Betrieb und die Nutzung des HIS erfolgen auf Basis von Interessenabwägungen und festgelegten Einmeldekriterien.
- (2) Das HIS wird getrennt nach Versicherungssparten betrieben. In allen Sparten wird der Datenbestand in jeweils zwei Datenpools getrennt verarbeitet: in einem Datenpool für die Abfrage zur Risikoprüfung im Antragsfall (A-Pool) und in einem Pool für die Abfrage zur Leistungsprüfung (L-Pool). Die Unternehmen richten die Zugriffsberechtigungen für ihre Mitarbeiter entsprechend nach Sparten und Aufgaben getrennt ein.
- (3) Die Unternehmen melden Daten zu Fahrzeugen, Immobilien oder Personen an den Betreiber des HIS, wenn ein erhöhtes Risiko vorliegt oder wenn eine Auffälligkeit festgestellt wurde, soweit dies zur gegenwärtigen oder künftigen Aufdeckung oder zur Verhinderung der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen erforderlich ist und nicht überwiegende schutzwürdige Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen dagegen sprechen. Eine Einwilligung der betroffenen Personen ist nicht erforderlich. Vor einer Einmeldung von Daten zu Personen erfolgt eine Abwägung der Interessen der Unternehmen und des Betroffenen. Bei Vorliegen der festgelegten Meldekriterien ist regelmäßig von einem überwiegenden berechtigten Interesse des Unternehmens an der Einmeldung auszugehen. Die Abwägung ist hinreichend aussagekräftig zu dokumentieren. Besondere Kategorien personenbezogener Daten, wie z. B. Gesundheitsdaten, werden nicht an das HIS gemeldet. Wenn erhöhte Risiken in der Personenversicherung als „Erschweren“ gemeldet werden, geschieht dies ohne die Angabe, ob sie auf Gesundheitsdaten oder einem anderen Grund, z. B. einem gefährlichen Beruf oder Hobby, beruhen. Personenbezogene Daten über strafrechtliche Verurteilungen und Straftaten werden ebenfalls nicht an das HIS gemeldet, es sei denn, die Verarbeitung wird unter behördlicher Aufsicht vorgenommen oder dies ist nach dem Unionsrecht oder dem nationalen Recht, das geeignete Garantien für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen vorsieht, zulässig.
- (4) Die Unternehmen informieren die Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsabschluss in allgemeiner Form über das HIS unter Angabe des Verantwortlichen mit dessen Kontaktdaten. Sie benachrichtigen spätestens anlässlich der Einmeldung die betroffenen Personen mit den nach Art. 8 Absatz 3 relevanten Informationen. Eine Benachrichtigung kann in den Fällen des Art. 8 Abs. 5 dieser Verhaltensregelungen unterbleiben.
- (5) Ein Abruf von Daten aus dem HIS kann bei Antragstellung und im Leistungsfall erfolgen, nicht jedoch bei Auszahlung einer Kapitallebensversicherung im Erlebensfall. Der Datenabruf ist nicht die alleinige Grundlage für eine Entscheidung im Einzelfall. Die Informationen werden lediglich als Hinweis dafür gewertet, dass der Sachverhalt einer näheren Prüfung bedarf. Alle Datenabrufe erfolgen im automatisierten Abrufverfahren und werden protokolliert für Revisionszwecke und den Zweck, stichprobenartig deren Berechtigung prüfen zu können.
- (6) Soweit zur weiteren Sachverhaltsaufklärung erforderlich, können im Leistungsfall auch Daten zwischen dem einmeldenden und dem abrufenden Unternehmen ausgetauscht werden, wenn kein Grund zu der Annahme besteht, dass die betroffene Person ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Übermittlung hat. So werden beispielsweise Daten und Gutachten über Kfz- oder Gebäude-Schäden bei dem Unternehmen angefordert, welches einen Schaden in das HIS eingemeldet hatte. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Soweit der Datenaustausch nicht gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln erfolgt, werden die betroffenen Personen über den Datenaustausch informiert. Eine Information ist nicht erforderlich, solange die Aufklärung des Sachverhalts dadurch gefährdet würde oder wenn die betroffenen Personen auf andere Weise Kenntnis vom Datenaustausch erlangt haben.
- (7) Die im HIS gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 4. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzung für die Einmeldung gelöscht. Zu einer Verlängerung der Speicherdauer auf maximal 10 Jahre kommt es in der Lebensversicherung im Leistungsbereich oder bei erneuter Einmeldung innerhalb der regulären Speicherzeit gemäß Satz 1. Daten zu Anträgen, bei denen kein Vertrag zustande gekommen ist, werden im HIS spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Jahr der Antragstellung gelöscht.
- (8) Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft gibt unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben einen detaillierten Leitfaden zur Nutzung des HIS an die Unternehmen heraus.

Art. 15 Aufklärung von Widersprüchlichkeiten

- (1) Die Unternehmen können jederzeit bei entsprechenden Anhaltspunkten prüfen, ob bei der Antragstellung oder bei Aktualisierungen von Antragsdaten während des Versicherungsverhältnisses unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde oder ob falsche oder unvollständige Sachverhalts-

angaben bei der Feststellung eines entstandenen Schadens gemacht wurden. Zu diesem Zweck nehmen die Unternehmen Datenerhebungen und -verarbeitungen vor, soweit dies zur Aufklärung der Widersprüchlichkeiten erforderlich ist. Bei der Entscheidung, welche Daten die Unternehmen benötigen, um ihre Entscheidung auf ausreichender Tatsachenbasis zu treffen, kommt ihnen ein Beurteilungsspielraum zu.

- (2) Im Leistungsfall kann auch ohne Vorliegen von Anhaltspunkten die Prüfung nach Abs. 1 erfolgen. Dies umfasst die Einholung von Vorinformationen (z. B. Zeiträume, in denen Behandlungen oder Untersuchungen stattfanden), die es dem Unternehmen ermöglichen einzuschätzen, ob und welche Informationen im Weiteren tatsächlich für die Prüfung relevant sind.
- (3) Datenverarbeitungen zur Überprüfung der Angaben zur Risikobeurteilung bei Antragstellung erfolgen nur innerhalb von fünf Jahren, bei Krankenversicherungen innerhalb von drei Jahren nach Vertragsschluss. Die Angaben können auch nach Ablauf dieser Zeit noch überprüft werden, wenn der Versicherungsfall vor Ablauf der Frist eingetreten ist. Für die Prüfung, ob der Versicherungsnehmer bei der Antragstellung vorsätzlich oder arglistig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat, verlängert sich dieser Zeitraum auf 10 Jahre.
- (4) Ist die Erhebung und Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere von Daten über die Gesundheit, nach Absatz 1 erforderlich, werden die betroffenen Personen entsprechend ihrer Erklärung im Versicherungsantrag vor einer Datenerhebung bei Dritten nach § 213 Abs. 2 VVG unterrichtet und auf ihr Widerspruchsrecht hingewiesen oder von den betroffenen Personen wird zuvor eine eigenständige Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung eingeholt.
- (5) Die Möglichkeit, die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung zu verweigern, bleibt unbenommen und das Unternehmen informiert die betroffene Person diesbezüglich. Verweigert die betroffene Person die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung, obliegt es der betroffenen Person als Voraussetzung für die Schadenregulierung alle erforderlichen Informationen zu beschaffen und dem Unternehmen zur Verfügung zu stellen. Das Unternehmen hat in diesem Fall darzulegen, welche Informationen es bei Verweigerung der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung für erforderlich hält.

Art. 16 Datenaustausch mit anderen Versicherern

- (1) Ein Datenaustausch zwischen einem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer wird zur Erhebung tarifierrelevanter oder leistungsrelevanter Angaben unter Beachtung des Artikels 8 Abs. 1 vorgenommen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Angaben erforderlich sind:
 1. bei der Risikoeinschätzung zur Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadensfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung,
 2. zur Übertragung von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel,
 3. zur Übertragung von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer,
 4. zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten.

In den Fällen der Nummern 1 und 4 ist der Datenaustausch zum Zweck der Risikoprüfung nur zulässig, wenn die betroffenen Personen bei Datenerhebung im Antrag über den möglichen Datenaustausch und dessen Zweck und Gegenstand informiert werden. Nach einem Datenaustausch zum Zweck der Leistungsprüfung werden die betroffenen Personen vom Daten erhebenden Unternehmen über einen erfolgten Datenaustausch im gleichen Umfang informiert. Artikel 15 dieser Verhaltensregeln bleibt unberührt.

- (2) Ein Datenaustausch mit anderen Versicherern außerhalb der für das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS) getroffenen Regelungen erfolgt darüber hinaus, soweit dies zur Antrags- und Leistungsprüfung und -erbringung, einschließlich der Regulierung von Schäden bei gemeinsamer, mehrfacher oder kombinierter Absicherung von Risiken, des gesetzlichen Übergangs einer Forderung gegen eine andere Person oder zur Regulierung von Schäden zwischen mehreren Versicherern über bestehende Teilungs- und Regressverzichtsabkommen erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse der betroffenen Person dem entgegensteht.
- (3) Der Datenaustausch wird dokumentiert.
- (4) Kfz-Versicherer nutzen die bei der GDV Dienstleistungs-GmbH geführte Schadenklassendatei als Gemeinschaftseinrichtung zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch. Einmeldungen erfolgen, um eine korrekte Einstufung im Schadenfreiheitsrabatt-System zu ermöglichen. Das ist der Fall, wenn ein Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrag gekündigt wird, diese Vorversicherung bei Vertragsschluss nicht angegeben wird und die unbelastete Neueinstufung in die Schadenfreiheitsklassen tarifsistemwidrig wäre. Der Kfz-Versicherer übermittelt dazu den Namen und die Anschrift des Versicherungsnehmers, die Versicherungsscheinnummer, das amtliche Kennzeichen des bisher versicherten Fahrzeugs, das Datum der Beendigung des Versicherungsvertrags mit Schadenfreiheitsklasse sowie die Anzahl der noch nicht berücksichtigten Schäden im Meldejahr. Die Daten werden nur im Antragsfall abgefragt, wenn ein Versicherungsnehmer keine Übernahme eines Schadenfreiheitsrabatts aus dem Vorvertrag beantragt. Die Kfz-Versicherer informieren die Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss in den Versicherungsinformationen über die Schadenklassendatei und die Kontaktdaten der Gemeinschaftseinrichtung. Werden bei Beendigung des Versicherungsvertrages Daten eingemeldet, benachrichtigen die Kfz-Versicherer die Versicherungsnehmer über die Art der gemeldeten Daten, den Zweck der Meldung, den Datenempfänger (Name und Sitz der Gemeinschaftseinrichtung) und den möglichen Abruf der Daten. Datenabrufe aus der Schadenklassendatei erfolgen in einem automatisierten Verfahren. Sie werden für Revisionszwecke und stichprobenartige Berechtigungsprüfungen protokolliert. Die in der Schadenklassendatei gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzungen für die Einmeldung gelöscht.¹⁾

Art. 17 Datenübermittlung an Rückversicherer

- (1) Um jederzeit zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen aus den Versicherungsverhältnissen in der Lage zu sein, geben Unternehmen einen Teil ihrer Risiken aus den Versicherungsverträgen an Rückversicherer weiter. Zum weiteren Risikoausgleich bedienen sich in einigen Fällen diese Rückversicherer ihrerseits weiterer Rückversicherer. Zur ordnungsgemäßen Begründung, Durchführung oder Beendigung des Rückversicherungsvertrages werden in anonymisierter oder – soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist – pseudonymisierter Form Daten aus dem Versicherungsantrag oder

¹⁾ Die Schadenklassendatei ist Ende 2018 eingestellt worden. Seitdem waren keine Datenübermittlungen in die Schadenklassendatei oder Abfragen aus der Datei mehr möglich. Eine eingeschränkte Verarbeitung der Daten erfolgt noch bis zum Ablauf der Speicherfrist nach Art. 16 Abs. 4 Satz 10 Code of Conduct zur Erfüllung der Betroffenenrechte, insbesondere von Auskunftersuchen.

–verhältnis, insbesondere Versicherungsnummer, Beitrag, Art und Höhe des Versicherungsschutzes und des Risikos sowie etwaige Risikozuschläge weitergegeben.

- (2) Personenbezogene Daten erhalten die Rückversicherer nur, soweit dies
 - a) für den Abschluss oder die Erfüllung des Versicherungsvertrages erforderlich ist oder
 - b) zur Sicherstellung der Erfüllbarkeit der Verpflichtungen des Unternehmens aus den Versicherungsverhältnissen erfolgt und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse der betroffenen Person dem Unternehmensinteresse entgegensteht.Dies kann der Fall sein, wenn im Rahmen des konkreten Rückversicherungsverhältnisses die Übermittlung personenbezogener Daten an Rückversicherer aus folgenden Gründen erfolgt:
 - a) Die Rückversicherer führen z.B. bei hohen Vertragssummen oder bei einem schwer einzustufenden Risiko im Einzelfall die Risikoprüfung und die Leistungsprüfung durch.
 - b) Die Rückversicherer unterstützen die Unternehmen bei der Risiko- und Schadenbeurteilung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen.
 - c) Die Rückversicherer erhalten zur Bestimmung des Umfangs der Rückversicherungsverträge einschließlich der Prüfung, ob und in welcher Höhe sie an ein und demselben Risiko beteiligt sind (Kumulkontrolle) sowie zu Abrechnungszwecken Listen über den Bestand der unter die Rückversicherung fallenden Verträge.
 - d) Die Risiko- und Leistungsprüfung durch den Erstversicherer wird von den Rückversicherern stichprobenartig oder in Einzelfällen kontrolliert zur Prüfung ihrer Leistungspflicht gegenüber dem Erstversicherer.
- (3) Die Unternehmen vereinbaren mit den Rückversicherern, dass personenbezogene Daten von diesen nur zu den in Absatz 2 genannten Zwecken sowie mit diesen kompatiblen Zwecken (z.B. Statistiken und wissenschaftliche Forschung) verwendet werden. Außerdem vereinbaren sie, ob der Rückversicherer eine gesetzlich erforderliche Information an die betroffene Person selbst vornimmt oder ob das Unternehmen die Information des Rückversicherers an die betroffene Person weiterleitet. Im Fall der Weiterleitung vereinbaren sie auch, wie die Information erfolgt. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Rückversicherer hinsichtlich der Daten, die sie nach Absatz 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Rückversicherer sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.
- (4) Besondere Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, erhalten die Rückversicherer nur, wenn die Voraussetzungen des Artikels 6 dieser Verhaltensregeln erfüllt sind.

VI. Verarbeitung personenbezogener Daten für Vertriebszwecke und zur Markt- und Meinungsforschung

Art. 18 Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung

- (1) Personenbezogene Daten werden für Zwecke der Werbung nur auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 lit. a) oder f) Datenschutz-Grundverordnung und unter Beachtung von § 7 UWG verarbeitet.
- (2) Betroffene Personen können der Verwendung ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung widersprechen. Die personenbezogenen Daten werden dann nicht mehr für diese Zwecke verarbeitet. Das Unternehmen trifft zur Umsetzung geeignete technische und organisatorische Maßnahmen.

Art. 19 Marktumfragen

- (1) Die Unternehmen führen Markt- und Meinungsumfragen unter besonderer Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen durch.
- (2) Soweit die Unternehmen andere Stellen mit Markt- und Meinungsumfragen beauftragen, ist diese Stelle unter Nachweis der Einhaltung der Datenschutzstandards auszuwählen. Vor der Datenweitergabe sind die Einzelheiten des Vorhabens vertraglich nach den Vorgaben der Artikel 21, 22 oder 22a dieser Verhaltensregeln zu regeln. Dabei ist insbesondere festzulegen:
 - a) dass die übermittelten und zusätzlich erhobenen Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglich anonymisiert werden,
 - b) dass die Auswertung der Daten sowie die Übermittlung der Ergebnisse der Markt- und Meinungsumfragen an die Unternehmen in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z.B. Folgebefragungen), erfolgen.
- (3) Soweit die Unternehmen selbst personenbezogene Daten zum Zweck der Durchführung von Markt- und Meinungsumfragen verarbeiten oder nutzen, werden die Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglich anonymisiert. Die Ergebnisse werden ausschließlich in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z.B. Folgebefragungen), gespeichert oder genutzt.
- (4) Soweit im Rahmen der Markt- und Meinungsumfragen geschäftliche Handlungen vorgenommen werden, die als Werbung zu werten sind, beispielsweise wenn bei der Datenerhebung auch absatzfördernde Äußerungen erfolgen, richtet sich die Verarbeitung personenbezogener Daten dafür nach den in Artikel 18 dieser Verhaltensregeln getroffenen Regelungen.

Art. 20 Datenübermittlung an selbstständige Vermittler

- (1) Eine Übermittlung personenbezogener Daten erfolgt an den betreuenden Vermittler nur, soweit es zur bedarfsgerechten Vorbereitung oder Bearbeitung eines konkreten Antrags bzw. Vertrags oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der Versicherungsangelegenheiten der betroffenen Personen erforderlich ist. Die Vermittler werden auf ihre besonderen Verschwiegenheitspflichten hingewiesen.
- (2) Vor der erstmaligen Übermittlung personenbezogener Daten an einen Versicherungsvertreter oder im Falle eines Wechsels vom betreuenden Versicherungsvertreter auf einen anderen Versicherungsvertreter informiert das Unternehmen die Versicherten oder Antragsteller vorbehaltlich der Regelung des Absatz 3 möglichst frühzeitig, mindestens aber zwei Wochen vor der Übermittlung ihrer personenbezogenen Daten über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität (Name, Sitz) des neuen Versicherungsvertreters und ihr Widerspruchsrecht. Die Benachrichtigung erfolgt nicht, wenn der Wechsel von der betroffenen Person selbst gewünscht ist. Eine Information durch den bisherigen Versicherungsvertreter

steht einer Information durch das Unternehmen gleich. Im Falle eines Widerspruchs findet die Datenübermittlung grundsätzlich nicht statt. In diesem Fall wird die Betreuung durch einen anderen Versicherungsvertreter oder das Unternehmen selbst angeboten.

- (3) Eine Ausnahme von Absatz 2 besteht, wenn die ordnungsgemäße Betreuung der Versicherten im Einzelfall oder wegen des unerwarteten Wegfalls der Betreuung der Bestand der Vertragsverhältnisse gefährdet ist.
- (4) Personenbezogene Daten von Versicherten oder Antragstellern dürfen an einen Versicherungsmakler oder eine Dienstleistungsgesellschaft von Versicherungsmaklern übermittelt werden, wenn die Versicherten oder Antragsteller dem Makler dafür eine Maklervollmacht oder eine vergleichbare Bevollmächtigung erteilt haben, die die Datenübermittlung abdeckt. Für den Fall des Wechsels des Maklers gilt zudem Absatz 2 entsprechend.
- (5) Eine Übermittlung von Gesundheitsdaten durch das Unternehmen an den betreuenden Vermittler erfolgt grundsätzlich nicht, es sei denn, es liegt eine Einwilligung der betroffenen Personen vor. Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.

VII. Datenverarbeitung durch Auftragsverarbeiter, Dienstleister und gemeinsam Verantwortliche

Art. 21 Pflichten bei der Verarbeitung im Auftrag

- (1) Sofern ein Unternehmen personenbezogene Daten gemäß Artikel 28 Datenschutz-Grundverordnung im Auftrag verarbeiten lässt (z. B. elektronische Datenverarbeitung, Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Adressverwaltung, Antrags- und Vertragsbearbeitung, Schaden- und Leistungsbearbeitung, Sicherstellung der korrekten Verbuchung von Zahlungsseingängen, Zahlungsausgang, Entsorgung von Dokumenten), wird der Auftragnehmer mindestens gemäß Art. 28 Abs. 3 Datenschutz-Grundverordnung verpflichtet. Es wird nur ein solcher Auftragnehmer ausgewählt, der hinreichende Garantien dafür bietet, dass geeignete technische und organisatorische Maßnahmen so durchgeführt werden, dass die Verarbeitung im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung erfolgt und den Schutz der Rechte der betroffenen Personen gewährleistet. Das Unternehmen verlangt alle erforderlichen Informationen zum Nachweis und zur Überprüfung der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen, zum Beispiel durch geeignete Zertifikate. Die Ergebnisse werden dokumentiert.
- (2) Jede Datenverarbeitung beim Auftragsverarbeiter erfolgt nur für die Zwecke und im Rahmen der dokumentierten Weisungen des Unternehmens. Vertragsklauseln sollen den Beauftragten für den Datenschutz vorgelegt werden, die bei Bedarf beratend mitwirken.
- (3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Auftragnehmer bereit. Ist die automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags oder werden viele verschiedene Auftragnehmer (z. B. Dienstleister zur Aktenvernichtung an verschiedenen Unternehmensstandorten oder regionale Werkstätten) mit gleichartigen Aufgaben betraut, können die Auftragsverarbeiter – unbeschadet interner Dokumentationspflichten – in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den betroffenen Personen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.
- (4) Ein Vertrag oder ein anderes Rechtsinstrument im Sinne von Art. 28 Abs. 3 und 4 Datenschutz-Grundverordnung zur Verarbeitung im Auftrag ist schriftlich abzufassen, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann.

Art. 22 Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung

- (1) Ohne Vereinbarung einer Auftragsverarbeitung können personenbezogene Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung übermittelt und von diesen verarbeitet werden, soweit dies für die Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses mit den Betroffenen erforderlich ist. Das ist insbesondere möglich, wenn Sachverständige mit der Begutachtung eines Versicherungsfalls beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung beinhalten, eingeschaltet werden, z. B. Krankentransportdienstleister, Haushaltshilfen, Schlüsseldienste und ähnliche Dienstleister.
- (2) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister und deren Verarbeitung zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen nicht überwiegen. Das kann zum Beispiel der Fall sein, wenn Dienstleister Aufgaben übernehmen, die der Geschäftsabwicklung des Unternehmens dienen, wie beispielsweise die Risikoprüfung, Schaden- und Leistungsbearbeitung und Inkasso, sofern dies keine Auftragsverarbeitung ist und die Voraussetzungen der Absätze 4 bis 8 erfüllt sind.
- (3) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister nach Absatz 2 unterbleibt, soweit die betroffene Person aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen persönlichen Situation ergeben, dieser widerspricht und eine Prüfung ergibt, dass seitens des übermittelnden Unternehmens keine zwingenden schutzwürdigen Gründe für die Verarbeitung beim Dienstleister vorliegen, die die Interessen der betroffenen Person überwiegen. Die Übermittlung an den Dienstleister erfolgt trotz des Widerspruchs auch dann, wenn sie der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen dient. Die betroffenen Personen werden in geeigneter Weise auf ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.
- (4) Das Unternehmen schließt mit den Dienstleistern, die nach Absatz 2 tätig werden, eine vertragliche Vereinbarung, die mindestens folgende Punkte enthalten muss:
 - Eindeutige Beschreibung der Aufgaben des Dienstleisters;
 - Sicherstellung, dass die übermittelten Daten nur im Rahmen der vereinbarten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt werden;
 - Gewährleistung eines Datenschutz- und Datensicherheitsstandards, der diesen Verhaltensregeln entspricht;
 - Verpflichtung des Dienstleisters, dem Unternehmen alle Auskünfte zu erteilen, die zur Erfüllung einer beim Unternehmen verbleibenden Auskunftspflicht erforderlich sind oder der betroffenen Person direkt Auskunft zu erteilen.
- (5) Diese Aufgabenauslagerungen nach Absatz 2 werden dokumentiert.
- (6) Unternehmen und Dienstleister vereinbaren in den Fällen des Absatzes 2 zusätzlich, dass betroffene Personen, welche durch die Übermittlung ihrer Daten an den Dienstleister oder die Verarbeitung ihrer Daten durch diesen einen Schaden erlitten haben, berechtigt sind, von beiden Parteien Schadenersatz zu verlangen. Vorrangig tritt gegenüber den betroffenen Personen das Unternehmen für den Ersatz des Schadens ein. Die Parteien vereinbaren, dass sie gesamtschuldnerisch

haften und sie nur von der Haftung befreit werden können, wenn sie nachweisen, dass keine von ihnen für den erlittenen Schaden verantwortlich ist.

- (7) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Dienstleister nach Absatz 2 bereit, an die Aufgaben im Wesentlichen übertragen werden. Ist die automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Vertrages, können die Dienstleister in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Stellen, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.
- (8) Das Unternehmen stellt sicher, dass die Rechte der betroffenen Personen gemäß Artikel 23 bis 24c durch die Einschaltung des Dienstleisters nach Absatz 2 nicht geschmälert werden.
- (9) Übermittlungen von personenbezogenen Daten an Rechtsanwälte, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer im Rahmen von deren Aufgabenerfüllungen bleiben von den zuvor genannten Regelungen unberührt.
- (10) Besondere Arten personenbezogener Daten dürfen in diesem Rahmen nur verarbeitet werden, wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben oder eine gesetzliche Grundlage vorliegt. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Dienstleister hinsichtlich der Daten, die sie nach den Absätzen 1 und 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Dienstleister sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

Art. 22a Gemeinsam verantwortliche Stellen

- (1) Eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen kann für gemeinsame Geschäftszwecke gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nach Maßgabe des Art. 26 Datenschutz-Grundverordnung einrichten.
- (2) Die Unternehmen legen bei gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit zwei oder mehr Verantwortlichen in einer vertraglichen Vereinbarung in transparenter Form fest, wer von ihnen welche Verpflichtung gemäß der Datenschutz-Grundverordnung erfüllt, insbesondere welche Stelle welche Funktionen zur Erfüllung der Rechte der betroffenen Personen übernimmt. Geregelt werden auch die Verantwortlichkeiten für die Information der betroffenen Personen.
- (3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Zwecke der gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit den jeweils verantwortlichen Unternehmen bereit und gibt sie den betroffenen Personen in geeigneter Form bekannt.
- (4) Betroffene Personen können ihre datenschutzrechtlich begründeten Rechte gegenüber jedem einzelnen Verantwortlichen geltend machen.

VIII. Rechte der betroffenen Personen

Art. 23 Auskunftsanspruch

- (1) Betroffene Personen haben das Recht zu erfahren, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden und sie können Auskunft über die beim Unternehmen über sie gespeicherten Daten verlangen.
- (2) Verarbeitet ein Unternehmen eine große Menge von Informationen über die betroffene Person oder wird ein Auskunftsersuchen im Hinblick auf die zu beauskunftenden personenbezogenen Daten unspezifisch gestellt, erteilt das Unternehmen zunächst Auskunft über die zur betroffenen Person gespeicherten Stammdaten sowie zusammenfassende Informationen über die Verarbeitung und bittet die betroffene Person zu präzisieren, auf welche Information oder welche Verarbeitungsvorgänge sich ihr Verlangen bezieht.
- (3) Der betroffenen Person wird entsprechend ihrer Anfrage Auskunft erteilt. Die Auskunft wird so erteilt, dass sich die betroffene Person über Art und Umfang der Verarbeitung bewusst werden und ihre Rechtmäßigkeit überprüfen kann. Es wird sichergestellt, dass die betroffene Person alle gesetzlich vorgesehenen Informationen erhält. Im Falle einer (geplanten) Weitergabe wird der betroffenen Person auch über die Empfänger oder die Kategorien von Empfängern, an die ihre Daten weitergegeben werden (sollen), Auskunft erteilt.
- (4) Es wird sichergestellt, dass nur die berechtigte Person die Auskunft erhält. Daher wird die Auskunft, auch wenn ein Bevollmächtigter sie verlangt, der betroffenen Person oder ihrem gesetzlichen Vertreter erteilt.
- (5) Eine Auskunft erfolgt schriftlich oder in anderer Form, insbesondere auch elektronisch, beispielsweise in einem Kundenportal. Im Falle einer elektronischen Antragstellung werden die Informationen in einem gängigen elektronischen Format zur Verfügung gestellt. Dies erfolgt nicht, wenn etwas anderes gewünscht ist oder die Authentizität des Empfängers oder die sichere Übermittlung nicht gewährleistet werden kann. Sie kann auf Verlangen der betroffenen Personen auch mündlich erfolgen, aber nur sofern die Identität der betroffenen Personen nachgewiesen wurde.
- (6) Durch die Auskunft dürfen nicht die Rechte und Freiheiten weiterer Personen beeinträchtigt werden. Geschäftsgeheimnisse des Unternehmens können berücksichtigt werden.
- (7) Eine Auskunft kann unterbleiben, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten geheim gehalten werden müssen oder wenn das Bekanntwerden der Information die Strafverfolgung gefährden würde. Eine Auskunft unterbleibt ferner über Daten, die nur deshalb gespeichert sind, weil sie aufgrund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Aufbewahrungsvorschriften nicht gelöscht werden dürfen oder die ausschließlich Zwecken der Datensicherung oder Datenschutzkontrolle dienen, wenn die Auskunftserteilung einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde sowie eine Verarbeitung zu anderen Zwecken durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen ausgeschlossen ist. Ein Beispiel sind wegen Aufbewahrungspflichten in der Verarbeitung eingeschränkte Daten und zugriffsgeschützte Sicherungskopien (Backups).
- (8) In Fällen des Absatzes 7 werden die Gründe der Auskunftsverweigerung dokumentiert. Die Ablehnung der Auskunftserteilung wird gegenüber der betroffenen Person begründet. Die Begründung erfolgt nicht, soweit durch die Mitteilung der tatsächlichen oder rechtlichen Gründe für die Auskunftsverweigerung der damit verfolgte Zweck gefährdet würde, insbesondere wenn die Mitteilung der Gründe die überwiegenden berechtigten Interessen Dritter oder die Strafverfolgung beeinträchtigen würde.
- (9) Im Falle einer Rückversicherung (Artikel 17), Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung (Artikel 22) oder einer Verarbeitung durch gemeinsam Verantwortliche (Artikel 22a) nimmt das Unternehmen die Auskunftsverlangen entgegen und erteilt auch alle Auskünfte, zu denen der Rückversicherer, Dienstleister oder alle Verantwortlichen verpflichtet sind oder es stellt die Auskunftserteilung durch diese sicher.

Art. 23a Recht auf Datenübertragbarkeit

- (1) Die betroffene Person bekommt vom Unternehmen die von ihr bereitgestellten personenbezogenen Daten übertragen, wenn deren Verarbeitung auf ihrer Einwilligung oder auf einem Vertrag mit ihr beruht und die Verarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren erfolgt.
- (2) Das Recht umfasst die Daten, die die betroffene Person gegenüber dem Unternehmen angegeben oder bereitgestellt hat. Das sind insbesondere die Daten, die von der betroffenen Person in Anträgen angegeben wurden, wie Name, Adresse und die zum zu versichernden Risiko erfragten Angaben sowie alle weiteren im Laufe des Versicherungsverhältnisses gemachten personenbezogenen Angaben, zum Beispiel bei Schadenmeldungen bereitgestellte Daten.
- (3) Die betroffene Person erhält die Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format.
- (4) Die betroffenen Personen können auch verlangen, dass die personenbezogenen Daten vom Unternehmen direkt an einen anderen Verantwortlichen übermittelt werden, soweit dies technisch machbar ist und die Anforderungen an die Sicherheit der Übermittlung erfüllt werden können.
- (5) Die Daten werden nicht direkt einem anderen Verantwortlichen zur Verfügung gestellt, wenn die Rechte und Freiheiten anderer Personen beeinträchtigt würden.

Art. 24 Anspruch auf Berichtigung

Erweisen sich die gespeicherten personenbezogenen Daten als unrichtig oder unvollständig, werden diese berichtigt.

Art. 24a Anspruch auf Einschränkung der Verarbeitung

- (1) Das Unternehmen schränkt auf Verlangen der betroffenen Personen die Verarbeitung von deren Daten ein:
 - a) solange die Richtigkeit bestrittener Daten überprüft wird,
 - b) wenn die Verarbeitung unrechtmäßig ist und die betroffenen Personen die weitere Speicherung der Daten verlangen,
 - c) wenn das Unternehmen die personenbezogenen Daten für die Zwecke der Verarbeitung nicht länger benötigt, die betroffenen Personen sie jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen oder
 - d) wenn die betroffenen Personen der Verarbeitung widersprochen haben, solange nicht feststeht, ob die berechtigten Gründe des Unternehmens gegenüber denen der betroffenen Personen überwiegen.
- (2) Machen die betroffenen Personen ihr Recht auf Einschränkung der Verarbeitung geltend, werden die Daten währenddessen nur noch verarbeitet:
 - a) mit Einwilligung der betroffenen Personen,
 - b) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen,
 - c) zum Schutz der Rechte einer anderen natürlichen oder juristischen Person oder
 - d) aus Gründen eines wichtigen öffentlichen Interesses der Europäischen Union oder eines ihrer Mitgliedstaaten.
- (3) Betroffene Personen, die eine Einschränkung der Verarbeitung erwirkt haben, werden vom Unternehmen unterrichtet, bevor die Einschränkung aufgehoben wird.

Art. 24b Löschung

- (1) Personenbezogene Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn die Erhebung oder Verarbeitung von Anfang an unzulässig war, die Verarbeitung sich auf Grund nachträglich eingetretener Umstände als unzulässig erweist oder die Kenntnis der Daten durch das Unternehmen zur Erfüllung des Zwecks der Verarbeitung nicht mehr erforderlich ist. Eine Löschung erfolgt auch, wenn sie zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist oder wenn die personenbezogenen Daten in Bezug auf angebotene Dienste der Informationsgesellschaft an ein Kind gemäß Art. 8 Abs. 1 der Datenschutz-Grundverordnung erhoben worden sind.
- (2) Die Prüfung des Datenbestandes auf die Notwendigkeit einer Löschung nach Absatz 1 erfolgt in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich. Auf Verlangen der betroffenen Person wird unverzüglich geprüft, ob die von dem Verlangen erfassten Daten zu löschen sind.
- (3) Eine Löschung nach Absatz 2 erfolgt nicht, soweit die Daten erforderlich sind:
 - a) zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung des Unternehmens, insbesondere zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten,
 - b) für die in Artikel 10 genannten Verarbeitungen für statistische Zwecke,
 - c) für im öffentlichen Interesse liegende Archivzwecke, wissenschaftliche oder historische Forschungszwecke (z. B. zur Aufarbeitung des Holocaust) oder
 - d) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Eine Löschung von Daten unterbleibt auch dann, wenn die Daten nicht automatisiert verarbeitet werden, sie wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand gelöscht werden können und das Interesse der betroffenen Personen an der Löschung als gering anzusehen ist. In diesem Fall oder wenn personenbezogene Daten nur noch zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten gespeichert werden müssen, wird deren Verarbeitung nach dem Grundsatz der Datenminimierung eingeschränkt.

Art. 24c Benachrichtigungen über Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung und Löschung

- (1) Das Unternehmen benachrichtigt alle Empfänger, insbesondere Rückversicherer und Versicherungsvertreter über eine auf Verlangen der betroffenen Person erforderliche Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung oder Löschung der Daten, es sei denn, dies erweist sich als unmöglich oder ist mit einem unverhältnismäßigen Aufwand verbunden. Das ist zum Beispiel auch der Fall, wenn der Empfänger die Daten aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung bereits gelöscht haben muss. Auf Verlangen unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person über diese Empfänger.
- (2) Soweit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten aufgrund eines Verlangens der betroffenen Personen erfolgte, werden diese nach der Ausführung hierüber unterrichtet.
- (3) Sonstige Mitteilungspflichten bei Berichtigungen oder Löschungen personenbezogener Daten sowie bei Einschränkungen der Verarbeitung ohne Verlangen der betroffenen Person bleiben hiervon unberührt.

Art. 24d Frist

- (1) Das Unternehmen kommt den Rechten gemäß Art. 23 bis 24b dieser Verhaltensregeln möglichst unverzüglich, jedenfalls innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags auf Ausübung des Rechts der betroffenen Person nach. Die Frist kann um weitere 2 Monate verlängert werden, wenn dies unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. In diesem Fall unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags über die Fristverlängerung und nennt die Gründe für die Verzögerung.

IX. Einhaltung und Kontrolle**Art. 25 Verantwortlichkeit**

- (1) Die Unternehmen gewährleisten als Verantwortliche, dass die Anforderungen des Datenschutzes und der Datensicherheit beachtet werden.
- (2) Beschäftigte, die mit der Verarbeitung personenbezogener Daten betraut sind, werden zur Vertraulichkeit hinsichtlich personenbezogener Daten, zur Einhaltung des Datenschutzes und der diesbezüglichen Weisungen des Unternehmens sowie zur Wahrung gesetzlicher Geheimhaltungspflichten verpflichtet. Sie werden darüber unterrichtet, dass Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorschriften auch als Ordnungswidrigkeit geahndet oder strafrechtlich verfolgt werden und Schadensersatzansprüche nach sich ziehen können. Verletzungen datenschutzrechtlicher Vorschriften durch Beschäftigte können entsprechend dem jeweils geltenden Recht arbeitsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.
- (3) Die Verpflichtung der Beschäftigten nach Absatz 2 Satz 1 gilt auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus.

Art. 26 Transparenz

- (1) Texte, die sich an betroffene Personen richten, werden informativ, transparent, verständlich und präzise sowie in klarer und einfacher Sprache formuliert. Sie werden den betroffenen Personen in leicht zugänglicher Form zur Verfügung gestellt.
- (2) Die Unternehmen führen ein Verzeichnis über die eingesetzten Datenverarbeitungsverfahren (Verarbeitungsverzeichnis). Sie machen es den Datenschutz-Aufsichtsbehörden auf Anforderung zugänglich. Überdies ist das Verzeichnis eine interne Grundlage der Unternehmen zur Erfüllung der Informations- und Auskunftspflichten gegenüber den betroffenen Personen.

Art. 26a Datenschutz-Folgenabschätzung

- (1) Die Unternehmen prüfen insbesondere vor dem erstmaligen oder maßgeblich erweiterten Einsatz folgender Verarbeitungen die Erforderlichkeit einer Datenschutz-Folgenabschätzung:
 - a) Verfahren mit automatisierten Einzelentscheidungen, die sich auf Verfahren zur systematischen und umfassenden Auswertung mehrerer persönlicher Merkmale der betroffenen Personen stützen, wenn sie eine Rechtswirkung gegenüber den betroffenen Personen entfalten oder diese in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, wie beispielsweise Verfahren zur automatisierten Risiko- oder Leistungsprüfung.
 - b) Verfahren mit umfangreichen Verarbeitungen besonderer Kategorien von personenbezogenen Daten, zum Beispiel Verfahren zur Risiko- oder Leistungsprüfung in der Krankenversicherung, zur Risikoprüfung in der Lebensversicherung oder zur Leistungsprüfung in der Berufsunfähigkeitsversicherung oder
 - c) Verfahren zur Prämienberechnung unter Verwendung verhaltensbasierter Daten betroffener Personen (z. B. für sog. Telematiktarife in der Kraftfahrtversicherung oder mit Daten aus Wearables).
- (2) Die Entscheidung darüber, ob eine Datenschutzfolgenabschätzung vorgenommen wird oder nicht und die Gründe dafür werden dokumentiert. Die Unternehmen stellen durch geeignete organisatorische Maßnahmen sicher, dass bei der Durchführung der Datenschutz-Folgenabschätzungen der Rat der Beauftragten für den Datenschutz eingeholt wird.

Art. 27 Beauftragte für den Datenschutz

- (1) Die Unternehmen oder eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen benennen entsprechend den gesetzlichen Vorschriften Beauftragte für den Datenschutz. Sie sind weisungsunabhängig und überwachen die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften sowie dieser Verhaltensregeln. Das Unternehmen trägt der Unabhängigkeit vertraglich Rechnung.
- (2) Die Beauftragten überwachen die Einhaltung der Datenschutz-Grundverordnung und anderer datenschutzrechtlicher Vorschriften einschließlich der im Unternehmen bestehenden Konzepte für den Schutz personenbezogener Daten und werden zu diesem Zweck vor der Einrichtung oder nicht nur unbedeutenden Veränderung eines Verfahrens zur automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten rechtzeitig unterrichtet und wirken hieran beratend mit.
- (3) Dazu können sie in Abstimmung mit der jeweiligen Unternehmensleitung alle Unternehmensbereiche zu den notwendigen Datenschutzmaßnahmen veranlassen. Insoweit haben sie ungehindertes Kontrollrecht im Unternehmen.
- (4) Die Beauftragten für den Datenschutz unterrichten und beraten die Unternehmen und die bei der Verarbeitung personenbezogener Daten tätigen Beschäftigten über die jeweiligen besonderen Erfordernisse des Datenschutzes.
- (5) Daneben können sich alle betroffenen Personen jederzeit mit Anregungen, Anfragen, Auskunftersuchen oder Beschwerden im Zusammenhang mit Fragen des Datenschutzes oder der Datensicherheit auch an die Beauftragten für den Datenschutz wenden. Anfragen, Ersuchen und Beschwerden werden vertraulich behandelt. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben.
- (6) Die für den Datenschutz verantwortlichen Geschäftsführungen der Unternehmen unterstützen die Beauftragten für den Datenschutz bei der Ausübung ihrer Tätigkeit und arbeiten mit ihnen vertrauensvoll zusammen, um die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften und dieser Verhaltensregeln zu gewährleisten.
- (7) Die Unternehmen stellen den Datenschutzbeauftragten die für die Aufgabenerfüllung und die zur Erhaltung des Fachwissens erforderlichen Ressourcen zur Verfügung.
- (8) Die Datenschutzbeauftragten arbeiten mit der für das Unternehmen zuständigen Aufsichtsbehörde zusammen. Sie können sich dazu jederzeit mit der jeweils zuständigen datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörde vertrauensvoll beraten und stehen der Aufsichtsbehörde in allen Angelegenheiten des Datenschutzes als Ansprechpartner zur Verfügung.

Art. 28 Beschwerden und Reaktion bei Verstößen

- (1) Die Unternehmen werden Beschwerden von Versicherten oder sonstigen betroffenen Personen wegen Verstößen gegen datenschutzrechtliche Regelungen sowie diese Verhaltensregeln unverzüglich bearbeiten und innerhalb einer Frist von einem Monat beantworten oder einen Zwischenbescheid geben. Ein Bericht über die ergriffenen Maßnahmen kann auch noch bis zu drei Monaten nach Antragstellung erteilt werden, wenn diese Fristverlängerung unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben. Kann der verantwortliche Fachbereich nicht zeitnah Abhilfe schaffen, hat er sich umgehend an den Beauftragten für den Datenschutz zu wenden.
- (2) Die Geschäftsführungen der Unternehmen werden bei begründeten Beschwerden so schnell wie möglich Abhilfe schaffen.
- (3) Sollte dies einmal nicht der Fall sein, können sich die Beauftragten für den Datenschutz an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden. Sie teilen dies den betroffenen Personen unter Benennung der zuständigen Aufsichtsbehörde mit.

Art. 29 Meldung von Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten

- (1) Im Falle einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten, z. B. wenn sie unrechtmäßig übermittelt worden oder Dritten unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind, informieren die Unternehmen unverzüglich und möglichst binnen 72 Stunden, nachdem ihnen die Verletzung bekannt wurde, die zuständige Aufsichtsbehörde, es sei denn, die Verletzung führt voraussichtlich nicht zu einem Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen. Risiken für die Rechte und Freiheiten betroffener Personen bestehen insbesondere dann, wenn zu befürchten ist, dass die Verletzung zu einem Identitätsdiebstahl, einem finanziellen Verlust oder einer Rufschädigung führt.
- (2) Das Unternehmen dokumentiert Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten einschließlich aller im Zusammenhang damit stehenden Fakten, Auswirkungen und ergriffenen Abhilfemaßnahmen. Diese Dokumentation ermöglicht der Aufsichtsbehörde die Überprüfung der Einhaltung der Bestimmungen dieses Artikels.
- (3) Die betroffenen Personen werden benachrichtigt, wenn die Datenschutzverletzung voraussichtlich ein hohes Risiko für ihre persönlichen Rechte und Freiheiten zur Folge hat. Dies erfolgt unverzüglich. Dabei wird entsprechend der Gefahrenlage entschieden, ob zunächst Maßnahmen zur Sicherung der Daten oder zur Verhinderung künftiger Verletzungen ergriffen werden. Würde eine Benachrichtigung unverhältnismäßigen Aufwand erfordern, z. B. wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle oder wenn eine Feststellung der betroffenen Personen nicht in vertretbarer Zeit oder mit vertretbarem technischem Aufwand möglich ist, tritt an ihre Stelle eine Information der Öffentlichkeit.
- (4) Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt, wenn der Verantwortliche durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sichergestellt hat, dass das hohe Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen aller Wahrscheinlichkeit nach nicht oder nicht mehr besteht. Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt auch, soweit durch die Benachrichtigung Informationen offenbart würden, die nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen der überwiegenden berechtigten Interessen eines Dritten, geheim gehalten werden müssen, es sei denn, dass die Interessen der betroffenen Personen an der Benachrichtigung, insbesondere unter Berücksichtigung drohender Schäden, gegenüber dem Geheimhaltungsinteresse überwiegen.
- (5) Die Benachrichtigung der betroffenen Personen beschreibt in klarer einfacher Sprache die Art der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und enthält zumindest:
 - a) den Namen und die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten oder einer sonstigen Anlaufstelle für weitere Informationen,
 - b) eine Beschreibung der wahrscheinlichen Folgen der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten,
 - c) eine Beschreibung der vom Unternehmen ergriffenen oder vorgeschlagenen Maßnahmen zur Behebung der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und gegebenenfalls Maßnahmen zur Abmilderung ihrer möglichen nachteiligen Auswirkungen.
- (6) Die Unternehmen verpflichten ihre Auftragsverarbeiter, sie unverzüglich über Vorfälle nach Absatz 1 bei diesen zu unterrichten.
- (7) Die Unternehmen erstellen ein Konzept für den Umgang mit Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten. Sie stellen sicher, dass alle Verletzungen den betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Kenntnis gelangen. Die betrieblichen Datenschutzbeauftragten berichten unmittelbar der höchsten Managementebene des Unternehmens.

X. Formalia

Art. 30 Beitritt

- (1) Die Unternehmen, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind, verpflichten sich zu deren Einhaltung ab dem Zeitpunkt des Beitritts. Der Beitritt der Unternehmen wird vom GDV dokumentiert und in geeigneter Form bekanntgegeben.
- (2) Versicherungsnehmer, deren Verträge vor dem Beitritt des Unternehmens zu diesen Verhaltensregeln bereits bestanden, werden über den Beitritt zu diesen Verhaltensregeln über den Internetauftritt des Unternehmens sowie spätestens mit der nächsten Vertragspost in Textform informiert.
- (3) Hat ein Unternehmen seinen Beitritt zu diesen Verhaltensregeln erklärt, ist die jeweils gültige Fassung wirksam. Eine Rücknahme des Beitritts ist jederzeit möglich durch Erklärung gegenüber dem GDV. Wenn ein Unternehmen die Rücknahme des Beitritts erklärt, wird dies durch die Löschung des Unternehmens in der Beitrittsliste vom GDV dokumentiert und in Form einer aktualisierten Beitrittsliste in geeigneter Weise bekannt gegeben. Das Unternehmen wird zudem die für das Unternehmen zuständige Datenschutzbehörde und die Versicherten über die Rücknahme informieren.

Art. 31 Evaluierung

Diese Verhaltensregeln werden bei jeder ihren Regelungsgehalt betreffenden Rechtsänderung in Bezug auf diese, spätestens aber drei Jahre nach Anwendungsbeginn der Datenschutz-Grundverordnung insgesamt evaluiert.

Art. 32 Inkrafttreten

Diese Fassung der Verhaltensregeln gilt ab dem 1. August 2018 und ersetzt die Fassung vom 7. September 2012.

Liste der Dienstleister im Rahmen der Datenverarbeitung

Stand: 1. Juli 2021

Die jeweils aktuelle Fassung wird Ihnen mit dem Antrag ausgehändigt und kann abgerufen werden unter: www.lvm.de/Datenschutz

Konzerngesellschaften innerhalb der LVM Versicherung, die gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nutzen

- | | |
|--|-----------------------------------|
| ■ LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a. G. | ■ LVM Pensionsfonds-AG |
| ■ LVM Krankenversicherungs-AG | ■ LVM Pensionsmanagement GmbH |
| ■ LVM Lebensversicherungs-AG | ■ LVM Unterstützungskasse GmbH |
| ■ LVM Rechtsschutz-Service GmbH | ■ LVM Finanzdienstleistungen GmbH |
| | ■ LVM Vermittlungs GmbH |

Dienstleister, die Daten für die LVM Versicherung verarbeiten könnten:

Auftraggeber	Auftragnehmer	Datenkategorien/Gegenstand und Zweck
Alle Gesellschaften der LVM Versicherung	LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.	Anschriften, Briefe/Versand von Postsendungen
		Betrieb Rechenzentrum und Anwendungsentwicklung
		IT-Dienstleistungen/Anwendersupport
		Wartung von Systemen/Anwendungen
		Aufbereiten, Sortieren, Scannen der Eingangspost
LVM Landwirtschaftlicher Versicherungsverein Münster a.G.	Actineo GmbH	Beschaffung und Vergütung von Arztberichten für Kraftfahrt-, Haftpflicht- und Unfall-Personenschäden, Prüfung von Rechnungen von Sozialversicherungsträgern
	Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG	Anschriften/Adressermittlung
	Perseus Technologies GmbH	Forensische Ermittlungen von Cyberangriffen und Beseitigung von Einschränkungen nach Cyberangriffen
	Vds Schadenverhütung GmbH	Lieferung von Wetterdaten im Schaden- und Leistungsfall
Zusätzlich für die Kraftfahrtversicherung	Octo Telematics S.p.A.	Telematik-Dienstleister in der PKW-Versicherung
Zusätzlich für die Sachversicherung	Roland Schutzbrief-Versicherung AG	Abwicklung von Fahrradschutzbriefschäden
LVM Krankenversicherungs-AG	almeda GmbH	Telefonisches Betreuungsprogramm
	Morgen & Morgen GmbH	Erstellung von Tarifvergleichen
LVM Lebensversicherungs-AG	LVM Pensionsmanagement GmbH	Dienstleistungen zur betrieblichen Altersversorgung
	Morgen & Morgen GmbH	Erstellung von Tarifvergleichen
LVM Finanzdienstleistungen GmbH	Interhyp AG	Betrieb der Finanzierungsplattform „eHyp“
	SOBACO Betax AG	Betrieb der Anwendung „MyWebDepot“

Kategorien von Dienstleistern, die Daten für die LVM Versicherung verarbeiten könnten:

Auftraggeber	Auftragnehmer	Datenkategorien/Gegenstand und Zweck
Alle Gesellschaften der LVM Versicherung	Ärzte, Gutachter	Prüfung von Gutachten, Begutachtung Versicherungsobjekte/Antrags- und Leistungsprüfung, ärztliche Stellungnahmen
	Assistanceunternehmer	Assistance-/Dienstleistungen im Schaden-/Leistungsfall
	Auskunfteien	Existenznachweise, Bonitätsprüfung
	Auslandsregulierungsbüros	Abwicklung von Schäden im Ausland
	Detekteien	Anlassbezogene Betrugsbekämpfung in begründeten Einzelfällen
	Dienstleister für Prozess- und IT-Management	Wartung/Betrieb/Entwicklung von IT-Systemen und Anwendungen
	Dienstleister zur Immobilienfinanzierung	Erstellung von Wertgutachten und Ermittlung von Markt- und Beleihungswerten im Bereich der Immobilienfinanzierung
	Entsorger	Vernichtung von vertraulichen Unterlagen auf Papier und elektronischen Datenträgern
	Heil- und Hilfsmittellieferanten	Lieferung von Heil- und Hilfsmitteln
	Inkassounternehmen	Forderungsbearbeitung
	Marketingdienstleister	Durchführung von Marketingkampagnen und Versand von Werbemitteln
	Marktforschungsinstitute	Kundenbefragungen und Kundenzufriedenheitsmessungen
	Prüfdienstleister	Prüfung von Rechnungen und Gutachten
	Rechtsanwälte	Juristische Beratung, Anwaltshotline
	Rehabilitationsdienste	Rehabilitationsmanagement
	Rückversicherer	Monitoring von Risiken, Risikoprüfung
	Telefondienstleister	Temporärer Kundendienst/Terminvereinbarung in bestimmten Geschäftsfeldern
	Übersetzungsbüros	Übersetzung von Schriftstücken

