

Kundeninformation zur Jahres-Reisegepäckversicherung

Verbraucherinformation

Hinweise und Erläuterungen

Allgemeine Versicherungsbedingungen

(Stand 01.01.2008)

Inhaltsverzeichnis	Seite
A. – Verbraucherinformationen zur DEVK Jahres-Reisegepäckversicherung	3 - 5
B. – Hinweise und Erläuterungen	6 - 7
C. – IPID Informationsblatt zur Jahres-Reisegepäckversicherung	8 - 9
D. – Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Reisegepäckversicherung (AVB Reisegepäck 2008 Fassung DEVK Stand 01.01.2008)	10 - 15
E. – Hinweise zum Datenschutz	16 - 24
F. – Auszug aus der Satzung der „DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung Sach- und HUK-Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit Betriebliche Sozialeinrichtung der Deutschen Bahn“	25 - 26
– Auszug aus der Satzung der „DEVK Allgemeine Versicherungs-AG“	26

A. – Verbraucherinformation zur DEVK Jahres-Reisegepäckversicherung

Wer ist Ihr Vertragspartner?

- Ihr Vertragspartner ergibt sich aus ihrem Versicherungsschein und den jeweiligen Satzungen. Danach ist Ihr Vertragspartner entweder die

DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung Sach- und HUK-Versicherungsverein a.G.

Betriebliche Sozialeinrichtung der Deutschen Bahn

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Klaus-Dieter Hommel
Vorstand: Gottfried Rüßmann (V), Rüdiger Burg,
Michael Knaup, Dietmar Scheel, Bernd Zens

Riehler Straße 190
50735 Köln

Amtsgericht Köln Nr. 42 HRB 8234
USt-IdNr. DE 122 808 997

oder die

DEVK Allgemeine Versicherungs-AG

Vorsitzende des Aufsichtsrates: Cosima Ingenschay
Vorstand: Gottfried Rüßmann (V), Rüdiger Burg,
Michael Knaup, Dietmar Scheel, Bernd Zens

Riehler Straße 190
50735 Köln

Amtsgericht Köln Nr. 42 HRB 7935
USt-IdNr. DE 811 201 404

Welches Unternehmen Ihren Versicherungsvertrag führt, ergibt sich aus dem Versicherungsschein und den jeweiligen Satzungen der Unternehmen.

- Unser Vertragspartner sind Sie als Versicherungsnehmer.

Was ist die Hauptgeschäftstätigkeit der DEVK und welche Aufsichtsbehörde ist für die DEVK zuständig?

Die beiden oben genannten DEVK-Unternehmen betreiben u. a. folgende Versicherungen:

- die Unfallversicherung (Allgemeine Unfallversicherung und Kfz-Unfallversicherung)
- die Haftpflichtversicherung
- die Kfz-Haftpflichtversicherung
- Sonstige Kfz-Versicherungen (Fahrzeugvoll- und Fahrzeugteilversicherung)
- die Feuer- und Sachversicherung (Feuer-, Einbruch-Diebstahl-, Leitungswasser-, Glas-, Sturm-, Verbundene Hausrat-, Verbundene Gebäude-, Caravan-Universal-, Reisegepäck-, Elementar- und Allgefahrenversicherung)

Die zuständige Aufsichtsbehörde für diese beiden DEVK Unternehmen ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
- Bereich Versicherungen -
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Was sind die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung?

Welche Leistungen der Versicherer im Versicherungsfall zu erbringen hat, ergibt sich aus der jeweiligen Versicherung, die Sie bei uns abgeschlossen haben. Ein Überblick des Leistungsspektrums finden Sie in den Hinweisen und Erläuterungen, die dieser Verbraucherinformation folgen.

Generell regeln sich die gegenseitigen Rechte und Pflichten nach dem von Ihnen gestellten Antrag, dem Versicherungsschein, den zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültigen Unternehmenstarifen, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, den Besonderen Bedingungen, den Zusatzbedingungen, den Erläuterungen und Klauseln, die im Versicherungsantrag angegeben sind bzw. auf die im Versicherungsantrag oder Versicherungsschein verwiesen wird. Im Übrigen gelten die gesetzlichen Regelungen.

Sollten Sie Mitglied des DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung, Sach- und HUK-Versicherungsvereins a.G. sein, gilt für ihr Vertragsverhältnis zusätzlich die Satzung.

Stellen Sie fest, dass Sie die aufgeführten Vertragsunterlagen nicht oder nicht vollständig besitzen, bitten wir Sie, sich an Ihre zuständigen Regionaldirektion zu wenden.

Welche Leistungen Ihre jeweilige Versicherung umfasst und wann unsere Entschädigungszahlung im Schadenfall fällig wird, entnehmen Sie bitte den jeweiligen Erläuterungen und Hinweisen, sowie den geltenden Versicherungsbedingungen. Die Versicherungsbedingungen sind Bestandteil der Ihnen vorliegenden Kundeninformation und sind in diesem Heft abgedruckt.

Wie hoch ist der Gesamtpreis der Versicherung und welcher Beitrag entfällt bei Abschluss von mehreren selbstständigen Versicherungsverträgen auf die einzelnen Versicherungen?

Die von Ihnen zu entrichtenden Beiträge ergeben sich aus den zum Vertragsschluss gültigen Unternehmenstarifen, die für Ihre Person maßgeblich sind. Die konkrete Höhe des Beitrags können Sie dem Antrag entnehmen, den Sie bei Antragstellung als Kopie zusammen mit dieser Kundeninformation erhalten. Sollten Sie bei uns mehrere Versicherungen beantragt haben, werden die einzelnen Beiträge auf dem Antrag und auf dem Versicherungsschein einzeln ausgewiesen. Die im Antrag und Versicherungsschein genannten Beiträge enthalten die Versicherungssteuer, in der zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses gültigen Höhe.

Wann und wie ist der Versicherungsbeitrag zu zahlen?

Hinweise und Erläuterungen zur Fälligkeit und Zahlung des Erst- und Folgebeitrags können Sie dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen entnehmen. Die mit Ihnen vereinbarte Zahlungsweise des Beitrags wird von uns zum Fälligkeitszeitpunkt beachtet.

Welche der Ihnen erteilten Informationen sind befristet?

Die Informationen zum Versicherungsvertrag sind solange wirksam, wie der mit Ihnen geschlossene Versicherungsvertrag unverändert bestehen bleibt. Spätere Änderungen im Versicherungsschutz, die von Ihnen beantragt werden, können auch Änderungen bei den Vertragsinformationen nach sich ziehen.

Wie kommt der Vertrag zustande und wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsvertrag wird durch einen Antrag von Ihnen angebahnt. Bei Antragstellung erhalten Sie rechtzeitig vor Ihrer Unterschrift eine Durchschrift des Versicherungsantrags, die in dieser Kundeninformation zusammengefassten Verbraucherinformationen, die Erläuterungen und Hinweise, sowie die Versicherungsbedingungen, die dem künftigen Vertrag zugrunde liegen, um Ihnen auf diese Weise eine Prüfung des gewünschten Versicherungsschutzes zu ermöglichen.

Bei einem Antrag, der auf Ihren Wunsch hin telefonisch bei uns eingeht und der deswegen eine rechtzeitige Information in Textform (schriftlich oder in anderer lesbarer Form) vor Ihrer Vertragserklärung nicht zulässt, erhalten Sie die zuvor genannte Kundeninformation unverzüglich nach Vertragsschluss zusammen mit dem Versicherungsschein. Dies gilt auch bei einer Antragsstellung durch ein anderes Fernkommunikationsmittels, welches eine rechtzeitige Information vor Ihrer Vertragserklärung aufgrund der technischen Gegebenheiten nicht zulässt.

Wir prüfen sodann Ihren Antrag nach Eingang bei der DEVK und entscheiden, ob wir ihn in der von Ihnen gestellten Form annehmen können. Erhalten Sie von uns einen Versicherungsschein und widerrufen Sie ihre Vertragserklärung nicht, kommt der Versicherungsvertrag zustande.

Der Versicherungsschutz beginnt zum beantragten Datum, wenn Sie den Erstbeitrag rechtzeitig und unverzüglich zahlen. Nähere Einzelheiten hierzu und die Folgen einer nicht rechtzeitigen Zahlung können Sie dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen entnehmen.

Wann können Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen und welche Folgen hat ein wirksamer Widerruf?

Wir haben Sie über die Möglichkeit des Widerrufs Ihrer Vertragserklärung sowie dessen Folgen in Ihrem Antrag hingewiesen. Insofern verweisen wir auf diese Information im Antrag.

Wie lange läuft der Vertrag und welche Kündigungsmöglichkeiten haben Sie?

Die Versicherung wird zunächst bis zum 31.12. um 24:00 Uhr, und für das gesamte nächste Kalenderjahr abgeschlossen. Mit dem Ablauf der Vertragszeit verlängert sich der Vertrag um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf dem anderem Vertragspartner eine Kündigung in Textform zugegangen ist.

Nach einem Versicherungsfall kann innerhalb eines Monats (Eingang beim Empfänger) unter den in den entsprechenden Versicherungsbedingungen genannten Voraussetzungen gekündigt werden. Nähere Einzelheiten hierzu und weitere außerordentliche Kündigungsmöglichkeiten können Sie den Versicherungsbedingungen entnehmen.

Welches Recht und welche Vertragssprache wird angewandt?

Für das Versicherungsverhältnis und die vorvertraglichen Beziehungen gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Die Vorabinformationen, der Vertragsabschluss und die Kommunikation mit Ihnen während der Vertragslaufzeit erfolgen ausschließlich in deutscher Sprache.

Wichtiger Hinweis:

Aufgrund europarechtlicher Vorschriften müssen wir auf folgenden Umstand hinweisen:

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

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

Welche Hilfe können Sie bei Fragen oder Meinungsverschiedenheiten mit uns in Anspruch nehmen?

Bei Fragen und Kritik hilft Ihnen unsere für Sie zuständige Regionaldirektion gerne weiter.

Wenn Sie mit der Bearbeitung Ihres Anliegens nicht zufrieden sind und Anlass zur Beschwerde haben, können Sie sich aber auch an folgende Kontaktadresse wenden.

Vorstand der DEVK Versicherungen
Ressort Qualitätsmanagement
Riehler Straße 190
50735 Köln

Wir antworten auf Ihre Beschwerde innerhalb von acht Tagen. Sollte sich die Bearbeitung verzögern, werden wir Sie über die Gründe informieren.

Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
- Bereich Versicherungen -
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Voraussetzung hierfür ist, dass Sie Ihren Anspruch zuvor erfolglos bei Ihrem Versicherungsunternehmen geltend gemacht haben und dass über den Gegenstand der Beschwerde noch kein Gericht eine Sachentscheidung getroffen hat oder die Streitigkeit bei einem Gericht anhängig ist.

Sie erreichen den Ombudsmann unter:

Internet: www.versicherungsombudsmann.de
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Postfach: 08 06 32, 10006 Berlin

Telefon: 0800 3696000 (Anruf aus dem deutschen Telefonnetz kostenfrei)
Fax: 0800 3699000 (Fax aus dem deutschen Telefonnetz kostenfrei)

EU-Plattform zur Online-Streitbeilegung:

Die Europäische Kommission stellt seit Februar 2016 eine Internetplattform zur Online-Beilegung von Streitigkeiten bereit. Die sogenannte OS-Plattform fungiert als zentrale Anlaufstelle für Verbraucherinnen und Verbraucher sowie Unternehmen. Sie regelt Streitigkeiten, die aus online geschlossenen Kauf- oder Dienstleistungsverträgen (z. B. über eine Internetseite, eine mobile Anwendung oder per E-Mail) entstehen. Neben allgemeinen Informationen zur außergerichtlichen Streitschlichtung bietet sie die Möglichkeit, Streitfälle zur Schlichtung einzureichen.

Internet: <https://webgate.ec.europa.eu/odr/>

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt. Welches Gericht für Klagen gegen uns zuständig ist, können Sie den Versicherungsbedingungen entnehmen.

B. – Hinweise und Erläuterungen zur Jahres-Reisegepäckversicherung

Wer reist, ist vielen Gefahren ausgesetzt. Ob nun der Koffer gestohlen, das Reisegepäck beim Transport beschädigt oder bei einem Autounfall die Reiseutensilien zerstört werden, die DEVK Jahres-Reisegepäckversicherung schützt Sie vor den wirtschaftlichen Folgen durch Beschädigung, Zerstörung oder Verlust des mitgeführten Gepäcks auf allen Reisen das ganze Jahr über. Versicherungsschutz besteht weltweit. Der umfassende Versicherungsschutz einer DEVK Jahres-Reisegepäckversicherung wird unabhängig davon gewährt, ob es sich um einen Wochenausflug oder um eine mehrwöchige Urlaubsreise handelt.

Was ist eine Reise?

Eine Reise liegt immer dann vor, wenn die politische Gemeindegrenze überschritten wird und zwar unabhängig vom Reisezweck. Versicherungsschutz innerhalb des ständigen Wohnorts besteht nur bei Fahrten mit dem eigenen oder dienstlich überlassenen Kfz, solange sich die versicherten Sachen im Kraftfahrzeug befinden (§ 6 Ziffer 3).

Die maximal versicherte Dauer einer Reise beträgt drei Monate. Liegt die ununterbrochene Reisedauer darüber, ist eine besondere Vereinbarung mit dem Versicherer erforderlich (§ 6 Ziffer 2).

Versicherte Sachen

Zum versicherten Reisegepäck zählen z. B. die Gegenstände, die während einer Reise mitgeführt, am Körper oder in der Kleidung getragen oder durch ein übliches Transportmittel befördert werden. Hierzu zählen auch Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben werden bis zu einem Betrag von 300 Euro. Gegenstände, die üblicherweise nur der Berufsausübung dienen, sind nicht mitversichert.

Schmucksachen, Video- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sind als mitgeführtes Reisegepäck insgesamt nur mit einem Drittel der Versicherungssumme versichert. Im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebs oder einer Gepäckaufbewahrung besteht kein Versicherungsschutz für diese Gegenstände.

Andere hochwertige Einzelgegenstände, deren Neuwert einen Betrag von jeweils 1.500 Euro übersteigt, sind nicht versichert.

Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben werden, sind bis zu 300 Euro versichert.

Versicherungsschutz besteht für das Reisegepäck auch, wenn sie sich in einem ordnungsgemäß verschlossenen Raum eines Gebäudes, eines Passagierschiffs oder im Wohnwagen/Wohnmobil, der auf einem offiziellen Campingplatz steht, befindet.

Sachen, die dauernd außerhalb des Hauptwohnsitzes der Versicherten aufbewahrt werden (z. B. in Zweitwohnungen, Booten, Campingwagen), gelten nur als Reisegepäck, solange sie von dort aus zu Fahrten, Gängen oder Reisen mitgenommen werden.

Nicht versichert sind Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente aller Art, Gegenstände mit überwiegendem Kunst- oder Liebhaberwert, Brillen, Kontaktlinsen und Prothesen jeder Art, Land-, Luft- und Wasserfahrzeuge. Auch für hochwertige Einzelgegenstände, deren Neuwert einen Betrag über 1.500 Euro übersteigt, besteht kein Versicherungsschutz.

Ausweispapiere sind mit den amtlichen Gebühren; Scheck- oder Kreditkarten mit den üblichen Bankgebühren, versichert. Darüberhinaus sind Schäden auf offiziellen Campingplätzen versichert. Mitversichert gelten auch Fahrräder oder Sportgeräte (z. B. Segelsurfgeräte, Falt- und Schlauchboote) während sie sich nicht im bestimmungsgemäßen Gebrauch befinden.

Versicherte Gefahren

Versicherungsschutz besteht, wenn versicherte Sachen abhandenkommen, zerstört oder beschädigt werden, während sich das Reisegepäck im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, Beherbergungsbetriebs, Gepäckträgers oder einer Gepäckaufbewahrung befindet sowie während der übrigen Reisezeit gegen

- Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung
- Mut- oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung)
- Transportmittelunfall oder Unfall eines Versicherten
- Feuer, Hagel und andere Elementarereignisse sowie
- nicht fristgerecht ausgeliefertes Reisegepäck, d. h., wenn es den Bestimmungsort nicht am selben Tag wie der Versicherte erreicht. Erstattet werden Aufwendungen für notwendige Ersatzkäufe bis zu 10 Prozent der Versicherungssumme.

Versicherte Personen

Versichert sind die Reisen des Versicherungsnehmers sowie die in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen. Der Lebensgefährte und dessen Kinder sind nur mitversichert, soweit häusliche Gemeinschaft gegeben ist.

Auch auf getrennten Reisen besteht für diese Personenkreise Versicherungsschutz.

Versicherungsschutz in Kraftfahrzeugen/Wassersportfahrzeugen

Reisegepäck ist in einem abgestellten Kraftfahrzeug gegen Diebstahl nur dann versichert, wenn der Schaden nachweislich zwischen 06:00 Uhr und 22:00 Uhr eingetreten ist.

Für Schäden, die während einer Fahrtunterbrechung, die nicht länger als zwei Stunden dauert, eintreten, besteht Versicherungsschutz.

Im Wassersportfahrzeug besteht Versicherungsschutz gegen Diebstahl nur, solange sich die Sachen in einem verschlossenen oder anderswie gesicherten Innenraum befinden.

Versicherungssumme

Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer den Schaden bis zur Höhe der Versicherungssumme unter Berücksichtigung der jeweiligen Entschädigungsgrenzen.

Neuwertversicherung

Der Versicherer ersetzt im Versicherungsfall den Versicherungswert der versicherten Sachen. Gemäß den AVBR 2008 gilt als Versicherungswert der Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort des Versicherten anzuschaffen (Neuwert).

Jahres-Reisegepäckversicherung

Nur möglich, sofern für den Antragsteller bereits bei der DEVK eine Geschäftsbeziehung besteht.

Die Höhe der Versicherungssumme muss mindestens 3.000 Euro und darf maximal 10.000 Euro betragen.

Im Schadenfall ist folgendes unbedingt zu beachten:

- jeder Schadenfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen
- Ersatzansprüche gegen Dritte (z. B. im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens) sind form- und fristgerecht geltend zu machen
- Schäden durch strafbare Handlungen (z. B. Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung) sind unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen.

Bei Verletzung einer dieser Obliegenheiten kann der Versicherer den Vertrag kündigen oder von der Verpflichtung zur Leistung frei sein.

Beschreibung der mitversicherten Assistance-Leistungen

- Allgemeine Leistungen: – Telefonischer Dolmetscherdienst im Verkehr mit Behörden, Ärzten, Kfz-Werkstätten etc.
- Personenbezogene Leistungen: – Besorgung und Versendung von Brillen, Kontaktlinsen und anderen medizinischen Hilfsmitteln
- Hotline- und Reiseservice: – Aktuelle Reiseinformationen, z. B. Einreise-, Zoll-, Devisen- und Impfbestimmungen
- Mietwagen- und Hotelreservierung
- Tourenplanung (Ermittlung von Routen vor Fahrtantritt zwischen europäischen Städten per MAP&GUIDE-System und Versand als Wegbeschreibung und Fahrtskizze)
- Organisationshilfen: – Herstellung des Kontakts zur Hausbank in finanziellen Notlagen
- Hilfe bei der Ersatz- oder Wiederbeschaffung von Dokumenten

Unter der Rufnummer 0800 4-181-818 (gebührenfrei aus dem deutschen Telefonnetz) steht Ihnen Tag und Nacht ein Ansprechpartner zur Verfügung.

Reisegepäckversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

DEVK

**DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung
Sach- und HUK-Versicherungsverein a.G.
Betriebliche Sozialeinrichtung der Deutschen Bahn**

DEVK Allgemeine Versicherungs-AG

Deutschland

Dieses Blatt dient Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Jahres-Reisegepäckversicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen:

- Versicherungsantrag
- Versicherungsschein
- Versicherungsbedingungen für die Jahres-Reisegepäckversicherung

Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Jahres-Reisegepäckversicherung an. Mit dieser sorgen wir dafür, dass Ihnen ein Schaden an Ihrem Reisegepäck finanziell ersetzt wird.



Was ist versichert?

Ihr Reisegepäck sowie das Ihrer mitreisenden Familienangehörigen

- ✓ gegen Abhandenkommen, Zerstörungen und Beschädigungen, solange sich das Gepäck im Gewahrsam eines Beförderungsbetriebs befindet;
- ✓ während der übrigen Reisezeit gegen Diebstahl, Einbruchsdiebstahl Raub, Transportmittelunfall, Elementarereignisse und höhere Gewalt.

Was wird ersetzt?

- ✓ Bei Verlust oder Zerstörung von versicherten Sachen, ersetzen wir den Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts.
- ✓ Als Versicherungswert gilt derjenige Betrag, der erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte anzuschaffen.
- ✓ Werden versicherte Sachen beschädigt, ersetzen wir die notwendigen Reparaturkosten.
- ✓ Filme, Bild-, Ton- und Datenträger sind nur mit dem Materialwert versichert.
- ✓ Bei amtlichen Ausweisen und Visa die amtlichen Gebühren der Wiederbeschaffung.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungssummen können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.



Was ist nicht versichert?

Bei Ihrem Versicherungsschutz müssen Sie u.a. Folgendes beachten:

- ✗ Fahrten, Wege und Aufenthalte innerhalb des ständigen Wohnorts gelten nicht als Reise.
- ✗ Für bestimmte Sachen (Video-/Fotoapparate, Schmucksachen, Sportgeräte, Geschenke etc.) gelten besondere Versicherungssummen.
- ✗ Schmucksachen/Kostbarkeiten müssen sicher verwahrt werden.
- ✗ Diebstähle aus Kraftfahrzeugen sind nur zwischen 06:00 und 22:00 Uhr versichert.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen, z. B. alle Schäden

- ! aufgrund der Verwirklichung: politischer Gefahren (z. B. Krieg),
- ! Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente, Liebhabergegenstände,
- ! Video- und Fotoapparate als aufgegebenes Reisegepäck einschließlich Zubehör sowie Schmucksachen und Kostbarkeiten,
- ! Schäden durch Vergessen, Liegen-, Hängen-, Stehenlassen oder Verlieren.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Versicherungsschutz besteht für alle Reisen weltweit, sofern die Reise nicht länger als drei Monate dauert. Längere Reisen sind nur versichert, wenn eine besondere Vereinbarung mit uns vorliegt.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Zahlen Sie bitte die Versicherungsbeiträge rechtzeitig und pünktlich.
- Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- Sie müssen die Kosten des Schadens gering halten.
- Wenn sich Ihre vorhandenen Risikoumstände während der Vertragslaufzeit wesentlich ändern, müssen Sie uns ansprechen, damit wir den Vertrag ggf. anpassen können.



Wann und wie zahle ich?

Ihr erster oder einmaliger Beitrag ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Dies gilt jeweils unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung zwischen uns kann das monatlich oder jährlich sein. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Andernfalls beginnt der Versicherungsschutz erst mit der Zahlung.

Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr. Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag gekündigt.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Versicherungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragsdauer geschehen). Ebenfalls können Sie oder wir nach dem Eintritt eines Schadenfalls den Versicherungsvertrag kündigen. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

D. – Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Reisegepäckversicherung (AVB Reisegepäck 2008 Fassung DEVK Stand 01.01.2008)

§ 1	Versicherte Personen	§ 10	Beitragsanpassung
§ 2	Versicherte Sachen	§ 11	Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls
§ 3	Einschränkung des Versicherungsschutzes	§ 12	Folgen von Obliegenheitsverletzungen
§ 4	Ausschlüsse	§ 13	Besondere Verwirklichungsgründe
§ 5	Versicherte Gefahren und Schäden	§ 14	Anzeigen und Willenserklärungen
§ 6	Beginn und Ende des Versicherungsschutzes/Geltungsbereich	§ 15	Verjährung
§ 7	Höhe der Entschädigung/Entschädigungsgrenzen	§ 16	Zahlung der Entschädigung
§ 8	Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers	§ 17	Kündigung im Schadenfall
§ 9	Beiträge, Fälligkeit und Verzug	§ 18	Gerichtsstände und anzuwendendes Recht
		§ 19	Schlussbestimmung

§ 1

Versicherte Personen

Versichert sind die Reisen des Versicherungsnehmers, sowie die in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen. Der Lebensgefährte und dessen Kinder sind nur mitversichert, soweit häusliche Gemeinschaft gegeben ist. Auch auf getrennten Reisen besteht für diese Personenkreise Versicherungsschutz.

§ 2

Versicherte Sachen

1. Versichert ist das Reisegepäck der versicherten Personen.
2. Als Reisegepäck gelten die Sachen des persönlichen Reisebedarfs der versicherten Personen, sowie Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben werden. Gegenstände, die üblicherweise nur der Berufsausübung dienen, gelten nicht als Reisegepäck.
3. Sachen, die dauernd außerhalb der ständigen Wohnung der Versicherten aufbewahrt werden (z. B. in Zweitwohnungen, Booten, Campingwagen), gelten nur als Reisegepäck, solange sie von dort aus zu Fahrten, Gängen oder Reisen mitgenommen werden.
4. Fahrräder und Sportgeräte sind nicht während des bestimmungsgemäßen Gebrauchs versichert.

§ 3

Einschränkung des Versicherungsschutzes

1. Reisegepäck ist in einem abgestellten und verschlossenem Kraftfahrzeug gegen Diebstahl nur dann versichert, wenn der Schaden nachweislich zwischen 06:00 Uhr und 22:00 Uhr eingetreten ist.
Während Fahrtunterbrechungen, die nicht jeweils länger als zwei Stunden dauern, ist das Reisegepäck jedoch jederzeit versichert.
2. Im Wassersportfahrzeug besteht Versicherungsschutz gegen Diebstahl nur, solange sich die Sachen in einem verschlossenen oder anderswie gesicherten Innenraum (Kajüte, Backkiste o. Ä.) des Wassersportfahrzeugs befinden.
3. Reisegepäck ist nur während des Aufenthalts auf offiziellen Campingplätzen versichert. Es besteht kein Versicherungsschutz auf nicht offiziellen Campingplätzen. Reisegepäck in Zelten ist nur in der Zeit von 06:00 Uhr bis 22:00 Uhr versichert. Für Schmucksachen, Video- und Fotoapparate einschließlich Zubehör in Zelten besteht kein Versicherungsschutz.

§ 4

Ausschlüsse

1. Nicht zum versicherten Reisegepäck zählen
 - a) Geld, Wertpapiere, Fahrkarten, Urkunden und Dokumente aller Art,
 - b) Gegenstände mit überwiegender Kunst- oder Liebhaberwert,
 - c) Land, Luft- und Wasserfahrzeuge (§ 2 Nr. 4 bleibt unberührt)
 - d) Brillen, Kontaktlinsen und Prothesen aller Art.
2. Vermögensfolgeschäden sind nicht versichert.
3. Schäden durch Streik, innere Unruhen, Kriegsereignisse, Kernenergie, sowie Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand sind nicht versichert.

§ 5

Versicherte Gefahren und Schäden

1. Für Reisegepäck, welches sich im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebs oder einer Gepäckaufbewahrung befindet, besteht Versicherungsschutz gegen Abhandenkommen, Zerstörung oder Beschädigung.
Notwendige Ersatzkäufe werden bis zu 10 Prozent der Versicherungssumme entschädigt, wenn aufgegebenes Reisegepäck den Bestimmungsort wegen einer Verzögerung bei der Beförderung nicht am selben Tag wie die versicherte Person erreicht.
2. Während der übrigen Reisezeit besteht Versicherungsschutz für mitgeführtes Reisegepäck gegen Abhandenkommen, Zerstörung oder Beschädigung durch

- a) Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, Mut- oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung)
- b) Transportmittelunfall oder Unfall eines Versicherten
- c) Feuer, Hagel und andere Elementarereignisse.

§ 6

Beginn und Ende des Versicherungsschutzes, Geltungsbereich

1. Während der Wirksamkeit des Vertrags beginnt der Versicherungsschutz, wenn das Reisegepäck zum Zwecke des unverzüglichen Antritts der Reise aus der ständigen Wohnung des Versicherten entfernt wird, und endet, sobald es dort wieder eintrifft. Wird nach Beendigung einer Reise mit dem Kraftfahrzeug das Reisegepäck nicht unverzüglich entladen, endet der Versicherungsschutz bereits mit der Ankunft dort.
2. Der Versicherungsschutz besteht weltweit während der Vertragslaufzeit für alle Reisen, die von den versicherten Personen getrennt oder allein durchgeführt werden und die Dauer von jeweils drei Monaten nicht überschreiten. Längere Reisen sind nur bei besonderer Vereinbarung versichert.
3. Fahrten, Gänge und Aufenthalte innerhalb des ständigen Wohnorts des Versicherten gelten nicht als Reisen. Solange sich die versicherten Sachen jedoch innerhalb des eigenen oder dienstlich überlassenen Kraftfahrzeugs befinden, besteht Versicherungsschutz auch für die Dauer von Fahrten und Aufenthalten innerhalb des ständigen Wohnorts des Versicherten.
4. Der Versicherungsschutz verlängert sich über die vereinbarte Laufzeit hinaus bis zum Ende der Reise, wenn sich diese aus vom Versicherten nicht zu vertretenden Gründen verzögert.
5. Versicherungsverträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich von Jahr zu Jahr, wenn sie nicht jeweils spätestens drei Monate vor Ablauf durch einen Vertragspartner in Textform (schriftlich oder in anderer lesbarer Form) gekündigt werden.

§ 7

Höhe der Entschädigung/Entschädigungsgrenzen

1. Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer bis zur Höhe der Versicherungssumme
 - a) für zerstörte oder abhanden gekommene Sachen den Wiederbeschaffungspreis für Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert)
 - b) für beschädigte Sachen die Reparaturkosten, sowie eine ggf. bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Neuwert
 - c) für Filme, Bild-, Ton- und Datenträger den Materialwert
 - d) für Ausweise die amtlichen Gebühren, für Scheck- und Kreditkarten die üblichen Bankgebühren.
2. Schmucksachen, Video- und Fotoapparate einschließlich Zubehör sind als mitgeführtes Reisegepäck insgesamt nur mit einem Drittel der Versicherungssumme versichert. Im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens, eines Beherbergungsbetriebs oder einer Gepäckaufbewahrung besteht kein Versicherungsschutz für diese Gegenstände.

Andere hochwertige Einzelgegenstände, deren Neuwert einen Betrag von jeweils 1.500 Euro übersteigt, sind nicht versichert.
3. Für technische Geräte, die älter als fünf Jahre sind, ist der Versicherungswert nur der Zeitwert, wenn der durch einen Abzug für Alter, Abnutzung und Gebrauch sich ergebende Wert unter 50 Prozent des Wiederbeschaffungspreises (Neuwert) liegt. Technische Geräte sind insbesondere Haushalts- und Küchengeräte, Video- und Fotoapparate einschließlich Zubehör, Phono-, Radio- und Fernsehgeräte, Camping- und Sportgeräte.
4. Geschenke und Reiseandenken, die auf der Reise erworben werden, sind bis zu 300 Euro versichert.

§ 8

Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

1. Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände in Textform anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

2. Rücktritt
 - a) Voraussetzungen des Rücktritts
Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.
 - b) Ausschluss des Rücktrittsrechts
Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen geschlossen hätte.

- c) Folgen des Rücktritts
Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

Dem Versicherer steht der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

3. Kündigung

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

4. Rückwirkende Vertragsanpassung

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Textform kündigen.

5. Ausübung der Rechte des Versicherers

Der Versicherer muss die ihm nach den Nr. 2 bis 4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Nr. 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den Nr. 2 bis 4 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

6. Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

§ 9

Beiträge, Fälligkeit und Verzug

1. Erstbeitrag

- a) Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

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.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Dies gilt ebenfalls unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

- b) Ist Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags. Die nach dieser Vereinbarung zunächst nicht fälligen Teile des Beitrags sind gestundet. Gerät der Versicherungsnehmer mit einer Rate in Verzug, ist die Stundung aufgehoben.
- c) Ist monatliche Zahlungsweise des Gesamtbeitrags (Jahresbeitrags) vereinbart, wird bei der Ratenzahlung ausgehend vom Gesamtbeitrag die Monatsrate ermittelt und auf volle 0,10 Euro aufgerundet. Ist jährliche Zahlungsweise vereinbart, können die Jahresbeiträge auf volle 0,10 Euro aufgerundet werden.
- d) Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
- e) Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

2. Folgebeitrag

- a) Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.
- b) Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

- c) Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach d) und e) mit dem Fristablauf verbunden sind.
 - d) Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung c) darauf hingewiesen wurde.
 - e) Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Die Kündigung kann mit der Zahlungsaufforderung nach c) dergestalt erklärt werden, dass sie mit Ablauf der Zahlungsfrist wirksam wird. Hat der Versicherer gekündigt und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats nach Fristablauf den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der zweiwöchigen Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.
3. **Rechtzeitigkeit der Zahlung im Lastschriftverfahren**
- a) Ist der Einzug des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einem berechtigten Einzug nicht widerspricht. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
 - b) Hat der Versicherungsnehmer es zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann oder widerspricht er einem berechtigten Einzug, ist der Versicherer berechtigt, künftig die Beitragszahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.
4. Bei Teilzahlung des Jahresbeitrags werden die noch ausstehenden Raten des Jahresbeitrags sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät.
5. Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags hat der Versicherer, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
Bei vollständigem oder teilweise Wegfall versicherter Risiken gilt:
Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.

§ 10

Beitragsanpassung

1. Der Versicherer ist berechtigt, den Beitrag bzw. den Beitragssatz für gleichartige Risiken der Kostenentwicklung und dem Schadenbedarf anzupassen. Dabei hat er die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und der Versicherungstechnik anzuwenden. Die Anpassung des Beitrags bzw. des Beitragssatzes gilt mit Wirkung für bestehende Versicherungsverträge, wenn sie von einem unabhängigen Treuhänder bestätigt wird.
- Der neukalkulierte Beitrag bzw. Beitragssatz darf nicht höher sein als die Beiträge des Tarifs für neu abzuschließende Verträge mit gleichen Tarifierungsmerkmalen und vergleichbarem Deckungsumfang. Sie werden mit Beginn der nächsten Versicherungsperiode wirksam.
- Vermindert sich der Tarifbeitrag, ist der Versicherer verpflichtet, den Beitrag für bestehende Verträge mit gleichen Tarifierungsmerkmalen und gleichem Deckungsumfang ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode auf die Höhe des neuen Tarifbeitrags zu senken.
2. Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers über die Beitragserhöhung mit Wirkung zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung kündigen. Die Kündigung ist in Textform (schriftlich oder in anderer lesbarer Form) zu erklären.

§ 11

Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

1. Der Versicherungsnehmer oder Versicherte hat
- a) jeden Schadenfall unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen
 - b) Schäden nach Möglichkeit abzuwenden und zu mindern, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte (z. B. Bahn, Post, Reederei, Fluggesellschaft, Gastwirt) form- und fristgerecht geltend zu machen oder auf andere Weise sicherzustellen und Weisungen des Versicherers zu beachten
 - c) alles zu tun, was zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sein kann. Er hat alle Belege, die den Entschädigungsanspruch nach Grund und Höhe beweisen, einzureichen, soweit ihre Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann, und auf Verlangen ein Verzeichnis über alle bei Eintritt des Schadens gemäß Ziffer 1 versicherten Sachen vorzulegen.
2. Schäden, die im Gewahrsam eines Beförderungsunternehmens (einschließlich Schäden durch nicht fristgerechte Auslieferung gem. § 5 Nr. 1) oder Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, müssen diesem unverzüglich gemeldet werden. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen. Bei äußerlich nicht erkennbaren Schäden ist das Beförderungsunternehmen unverzüglich nach der Entdeckung aufzufordern, den Schaden zu besichtigen und zu bescheinigen. Hierbei sind die jeweiligen Reklamationsfristen zu berücksichtigen.
3. Schäden durch strafbare Handlungen (z. B. Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung) sind außerdem unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen. Der Versicherte hat sich dies polizeilich bescheinigen zu lassen.

§ 12

Folgen von Obliegenheitsverletzungen

1. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.
2. Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Nr. 1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

§ 13

Besondere Verwirkungsründe

1. Wird ein Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
2. Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn
 - a) die versicherte Person versucht, den Versicherer arglistig über Tatsachen zu täuschen, die für den Grund oder für die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind. Dies gilt auch, wenn die arglistige Täuschung sich auf einen anderen zwischen den Vertragspartnern über dieselbe Gefahr abgeschlossenen Versicherungsvertrag bezieht
 - b) die versicherte Person wegen eines bei Ermittlung der Entschädigung begangenen Betrugs oder Betrugsversuchs rechtskräftig verurteilt worden ist. Mit der Verurteilung gelten die Voraussetzungen für den Wegfall der Entschädigungspflicht als festgestellt.

§ 14

Anzeigen und Willenserklärungen

1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
2. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.
3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Nr. 2 entsprechende Anwendung.

§ 15

Verjährung

Die Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann.

Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung bis zum Eingang der schriftlichen Entscheidung des Versicherers gehemmt.

§ 16

Zahlung der Entschädigung

1. Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.
2. Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

§ 17

Kündigung im Schadenfall

1. Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn von dem Versicherer aufgrund eines Versicherungsfalles eine Zahlung geleistet wurde oder der Versicherer die Leistung der fälligen Entschädigung verweigert hat oder der Versicherungsanspruch rechtshängig geworden ist.

2. Das Recht zur Kündigung, die seitens des Versicherers mit einer Frist von einem Monat, seitens des Versicherungsnehmers mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode zu erfolgen hat, erlischt, wenn es nicht spätestens einen Monat, nachdem die Zahlung geleistet, die Leistung abgelehnt oder der Rechtsstreit durch Klagerücknahme, Anerkenntnis oder Vergleich beigelegt wurde oder das Urteil rechtskräftig geworden ist, ausgeübt wird.

§ 18

Gerichtsstände und anzuwendendes Recht

1. **Klagen gegen den Versicherer**
Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
2. **Klagen gegen den Versicherungsnehmer**
Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.
3. **Unbekannter Wohnsitz des Versicherungsnehmers**
Sind der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt des Versicherungsnehmers im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.
4. Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 19

Schlussbestimmung

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften.

E. – Hinweise zum Datenschutz

Informationsblatt Datenschutz

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung Sach- und HUK-Versicherungsverein a.G. Betriebliche Sozialeinrichtung der Deutschen Bahn Amtsgericht Köln HRB 8234	DEVK Allgemeine Versicherungs-AG Amtsgericht Köln HRB 7935
---	--

Sie erreichen uns unter folgender Adresse:

DEVK Versicherungen

Riehler Straße 190
50735 Köln
Telefon 0800 4-757-757
Fax 0221 757-2200
E-Mail: info@devk.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter o. g. Adresse mit dem Zusatz „Datenschutzbeauftragter“; per E-Mail unter datenschutz@devk.de oder über das Kontaktformular auf unserer Internetseite unter www.devk.de/datenschutz.

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ (CoC) verpflichtet. Diese präzisieren die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft und erhöhen zugleich die Transparenz der Datenverarbeitung. Die Regeln können Sie im Internet unter www.devk.de/datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Versicherungsvertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Leistungsfall benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch die Leistung 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 aller mit den DEVK Versicherungen bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, einer Vertragsergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss einer Lebensversicherung) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). 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 DEVK Versicherungen 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,
- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens sowie der DEVK Versicherungen insgesamt;
- zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Prozessen, Dienstleistungen und Produkten.

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS)

Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem HIS, das derzeit von der informa HIS GmbH (Kreuzberger Straße 68, 65205 Wiesbaden, www.informa-his.de) betrieben wird. Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten, und erhöhte Risiken können wir an das HIS melden. Wir und andere Versicherungen fragen Daten im Rahmen der Risiko- und Leistungsprüfung aus dem HIS ab, wenn ein berechtigtes Interesse besteht. Hierfür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrags (z. B. zur Mitnahme eines Schadenfreiheitsrabatts in der Kfz-Versicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls 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.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten wirtschaftlichen Interessen notwendig ist, fragen wir Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Wir arbeiten zurzeit mit den Auskunfteien „infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden“ und „Creditreform Düsseldorf/Neuss Roumen, Waterkamp & Coll. KG, Heesenstraße 65, 40549 Düsseldorf“ zusammen.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir gegebenenfalls vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie. Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten sowie gegebenenfalls von Dritten hierzu erhaltenen Informationen entscheiden wir gegebenenfalls auch vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen. Soweit wir automatisierte Einzelfallentscheidungen in den zuvor beschriebenen Fällen durchführen, haben Sie das Recht auf Erwirken des Eingreifens einer Person seitens des Verantwortlichen, auf Darlegung des eigenen Standpunkts und Anfechtung dieser Entscheidung.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

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

Empfänger und Empfängerkategorien von personenbezogenen Daten

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe 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 zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste unter www.devk.de/datenschutz oder im Anhang des Antrags finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Vermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an den Sie betreuenden Vermittler, soweit dieser die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigt.

Externe Dienstleister

Wir führen bestimmte Aufgaben, wie z. B. Teile der Leistungsprüfung oder gegebenenfalls die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten kommen kann, nicht selbst durch, sondern übertragen die Erledigung einer anderen Stelle. Wir führen eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß für uns personenbezogene Daten verarbeiten unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die gültige Liste ist dem jeweiligen Antrag beigefügt. Sie kann auch im Internet unter www.devk.de/datenschutz eingesehen oder bei den DEVK Versicherungen, Zentrale Kundenbetreuung, Riehler Straße 190, 50735 Köln, E-Mail: info@devk.de schriftlich angefordert werden. Zu diesen externen Dienstleistern gehören u. a. Gutachter, Sachverständige, Assistance-Dienstleister, Aktenvernichter und Anbieter von IT-Services.

Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, können wir Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherungen ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen können, ist es möglich, dass wir Ihren Versicherungs- oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwer einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung uns aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur, soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendigen Umfang. Zu den genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten verwendet. Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherungen nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung besonderer Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Gesundheitsdaten) werden Sie durch uns unterrichtet.

Weitere Empfänger

Darüber hinaus kann es erforderlich sein, dass wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden, Strafverfolgungsbehörden).

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene 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.

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die o. g. Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unsere Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Darüber hinaus speichern wir Ihre Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch (HGB), der Abgabenordnung (AO) und dem Geldwäschegesetz (GWG). Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Gemäß den Artikeln 15 bis 22 DSGVO haben Sie bezüglich der Verarbeitung Ihrer Daten bestimmte Rechte.

Auskunftsrecht, Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen (Art. 15). Außerdem haben Sie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format (Art. 20).

Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung, die Löschung oder die Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verlangen (Art. 16 bis 18).

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung jederzeit formlos 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.

Bis zum Zeitpunkt des Widerspruchs bleibt die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten auf Grundlage Ihrer Einwilligung rechtmäßig.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den o. g. Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit

Nordrhein-Westfalen

Postfach 20 04 44
40102 Düsseldorf

E. – Hinweise zum Datenschutz

Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Art. 13 und 14 EU-DSGVO

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, 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 (HIS-Anfrage) können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt 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 (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: 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 Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbeziehbare Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung 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. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die informa HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1f EU-DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrags 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 oder der HIS-Einmeldung eines Versicherungsunternehmens werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage oder Einmeldung mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende oder einmeldende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung durch ein Versicherungsunternehmen, über die Sie gegebenenfalls von diesem 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 Erschwernissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. 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 personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz oder Niederlassung 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. 1 lit. a) EU-DSGVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

- direkt personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) 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 der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen zehn 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 nach Art. 15 bis 18 EU-DSGVO 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 – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Art. 21 Abs. 1 EU-DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse 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 worden sind, teilt Ihnen die informa HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. 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 folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre
- ggf. 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, das 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.infoma-HIS.de/selbstauskunft/ bei der informa HIS GmbH beantragen.

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

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

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der informa HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: his-datenschutz@informa.de.

Information gem. Art. 14 EU-DSGVO über die infoscore Consumer Data GmbH („ICD“)

1. Name und Kontaktdaten der ICD (verantwortliche Stelle) sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der ICD ist unter der o. a. Anschrift, Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter: datenschutz@arvato-infoscore.de erreichbar.

2. Zwecke der Datenverarbeitung der ICD

Die ICD verarbeitet und speichert personenbezogene Daten, um ihren Vertragspartnern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen sowie zur Prüfung der Erreichbarkeit von Personen unter den von diesen angegebenen Adressen zu geben. Hierzu werden auch Wahrscheinlichkeits- bzw. Scoringwerte errechnet und übermittelt. Solche Auskünfte sind notwendig und erlaubt, um das Zahlungsausfallrisiko z. B. bei einer Kreditvergabe, beim Rechnungsbau oder bei Abschluss eines Versicherungsvertrags vorab einschätzen zu können. Die Datenverarbeitung und die darauf basierenden Auskunftserteilungen der ICD dienen gleichzeitig der Bewahrung der Auskunftsempfänger vor wirtschaftlichen Verlusten und schützen Verbraucher gleichzeitig vor der Gefahr der übermäßigen Verschuldung. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, zur Risikosteuerung, zur Festlegung von Zahlarten oder Konditionen sowie zur Tarifierung.

3. Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung der ICD

Die ICD ist ein Auskunftseiunternehmen, das als solches bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde gemeldet ist. Die Verarbeitung der Daten durch die ICD erfolgt auf Basis einer Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1a i.V.m. Art. 7 Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) oder auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 f EU-DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und sofern die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, nicht überwiegen. Die ICD stellt ihren Vertragspartnern die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn eine Einwilligung des Betroffenen vorliegt oder von den Vertragspartnern ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehen von Geschäften mit wirtschaftlichem Risiko gegeben (z. B. Rechnungsbau, Kreditvergabe, Abschluss eines Mobilfunk-, Festnetz- oder Versicherungsvertrags).

4. Kategorien der personenbezogenen Daten der ICD

Von der ICD werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften), Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe auch Ziff. 5), zu Schuldnerverzeichniseintragen, (Privat-) Insolvenzverfahren und zur (Nicht-)Erreichbarkeit unter der angegebenen Adresse sowie entsprechende Scorewerte verarbeitet bzw. gespeichert.

5. Herkunft der Daten der ICD

Die Daten der ICD stammen aus den amtlichen Insolvenzveröffentlichungen sowie den Schuldnerverzeichnissen, die bei den zentralen Vollstreckungsgerichten geführt werden. Dazu kommen Informationen von Vertragspartnern der ICD über vertragswidriges Zahlungsverhalten basierend auf gerichtlichen sowie außergerichtlichen Inkassomaßnahmen. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) aus den Anfragen von Vertragspartnern der ICD gespeichert.

6. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten der ICD

Empfänger sind ausschließlich Vertragspartner der ICD. Dies sind insbesondere Unternehmen, die ein wirtschaftliches Risiko tragen und ihren Sitz im europäischen Wirtschaftsraum, in Großbritannien und in der Schweiz haben. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Versandhandels- bzw. eCommerce-, Telekommunikations- und Versicherungsunternehmen, Finanzdienstleister (z. B. Banken, Kreditkartenanbieter), Energieversorgungs- und Dienstleistungsunternehmen. Darüber hinaus gehören zu den Vertragspartnern der ICD Unternehmen, die Forderungen einziehen, wie etwa Inkassounternehmen, Abrechnungsstellen oder Rechtsanwälte.

7. Dauer der Datenspeicherung der ICD

Die ICD speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit, nämlich solange, wie deren Speicherung i.S.d. Art. 17 Abs. 1 lit. a) EU-DSGVO notwendig ist.

Die bei ICD zur Anwendung kommenden Prüf- und Löschrufen entsprechen einer Selbstverpflichtung (Code of Conduct) der im Verband „Die Wirtschaftsauskunfteien e.V.“ zusammengeschlossenen Auskunftseiunternehmen.

- Informationen über fällige und unbestrittene Forderungen bleiben gespeichert, solange deren Ausgleich nicht bekannt gegeben wurde; die Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung wird jeweils taggenau nach vier Jahren überprüft. Wird der Ausgleich der Forderung bekannt gegeben, erfolgt eine Löschung der personenbezogenen Daten taggenau drei Jahre danach.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte (Eintragungen nach § 882c Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 - 3 ZPO) werden taggenau nach drei Jahren gelöscht, jedoch vorzeitig, wenn der ICD eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird.
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren werden taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder nach Erteilung oder Versagung der Restschuldbefreiung gelöscht.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrags mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung werden taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Angaben über Anfragen werden spätestens taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

8. Betroffenenrechte gegenüber der ICD

Jede betroffene Person hat gegenüber der ICD das Recht auf Auskunft nach Art. 15 EU-DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 EU-DSGVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 EU-DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 EU-DSGVO. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die ICD zuständige Aufsichtsbehörde – Der Landesdatenschutzbeauftragte für

den Datenschutz Baden-Württemberg, Königstraße 10 a, 70173 Stuttgart – zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der EU-DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

Nach Art. 21 Abs. 1 EU-DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, gegenüber der ICD widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die ICD zu Ihrer Person gespeichert und an wen sie welche Daten übermittelt hat, teilt Ihnen die ICD das gerne im Rahmen einer – unentgeltlichen – schriftlichen Selbstauskunft mit. Die ICD bittet um Ihr Verständnis, dass sie aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch des Auskunftsrechts durch Dritte zu vermeiden, benötigt die ICD folgende Angaben von Ihnen:

Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum, aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort), ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre (dies dient der Vollständigkeit der zu erteilenden Auskunft).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises beifügen, erleichtern Sie der ICD die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter:

<https://www.arvato.com/finance/de/verbraucher/selbstauskunft/selbstauskunft-anfordern.html> beantragen.

9. Profilbildung/Profiling/Scoring

Die ICD-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring der ICD wird anhand von Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose insbesondere über Zahlungswahrscheinlichkeiten erstellt. Das Scoring basiert primär auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der ICD gespeicherten Informationen. Anhand dieser Daten, von adressbezogenen Daten sowie von Anschriftendaten erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren (insbes. Verfahren der logistischen Regression) eine Zuordnung zu Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliches Zahlungsverhalten aufwiesen.

Folgende Datenarten werden bei der ICD für das Scoring verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Berechnung mit einfließt: Daten zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe Ziff. 4. u. 5.), zu Schuldnerverzeichnis-Eintragungen und Insolvenzverfahren (siehe Ziff. 4. u. 5.), Geschlecht und Alter der Person, adressbezogene Daten (Bekanntsein des Namens bzw. des Haushalts an der Adresse, Anzahl bekannter Personen im Haushalt (Haushaltsstruktur), Bekanntsein der Adresse), Anschriftendaten (Informationen zu vertragswidrigem Zahlungsverhalten in Ihrem Wohnumfeld (Straße/Haus)), Daten aus Anfragen von Vertragspartnern der ICD.

Besondere Kategorien von Daten i.S.d. Art. 9 EU-DSGVO (z. B. Angaben zur Staatsangehörigkeit, ethnischen Herkunft oder zu politischen oder religiösen Einstellungen) werden von ICD weder gespeichert noch bei der Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten berücksichtigt. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der EU-DSGVO, also z. B. die Einsichtnahme in die bei der ICD gespeicherten Informationen nach Art. 15 EU-DSGVO, hat keinen Einfluss auf das Scoring.

Die ICD selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Rechtsgeschäfts oder dessen Rahmenbedingungen (wie z. B. angebotene Zahlarten), sie unterstützt die ihr angeschlossenen Vertragspartner lediglich mit ihren Informationen bei der diesbezüglichen Entscheidungsfindung. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit sowie die darauf basierende Entscheidung erfolgt allein durch Ihren Geschäftspartner.

Information nach Art. 14 EU-DSGVO der EURO-PRO Gesellschaft für Data Processing mbH (nachfolgend auch EURO-PRO genannt)

1. Name und Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

EURO-PRO Gesellschaft für Data Processing mbH, Lindenhof 1-3, 61279 Grävenwiesbach, Tel.: +49 (0)6086/ 3988-0.
Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der EURO-PRO Gesellschaft für Data Processing mbH ist unter der o. g. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz oder per E-Mail unter datenschutz@europro.de erreichbar.

2. Datenverarbeitung durch die EURO-PRO

2.1 Zwecke der Datenverarbeitung und berechtigte Interessen, die von der EURO-PRO oder einem Dritten verfolgt werden

Die EURO-PRO verarbeitet personenbezogene Daten, um berechtigten Empfängern im Rahmen einer Anschriftenermittlung neue und aktualisierte Anschriften sowie eine Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben. Hierzu werden auch Scorewerte übermittelt. EURO-PRO stellt die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere der Forderungsausfall. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Identitätsprüfung, Betrugsprävention, Seriositätsprüfung, Geldwäscheprävention, Altersprüfung, Kundenbetreuung oder Risikosteuerung sowie der Tarifierung oder Konditionierung. Über etwaige Änderungen der Zwecke der Datenverarbeitung wird die EURO-PRO gemäß Art. 14 Abs. 4 DSGVO informieren.

2.2 Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung

Die EURO-PRO verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung. Die Verarbeitung erfolgt auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 Buchstabe f DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegt.

2.3 Herkunft der Daten

Die Daten, die die EURO-PRO verarbeitet, bezieht sie aus externen Datenquellen, wie z. B. öffentlichen und nicht öffentlichen Verzeichnissen, amtlichen Bekanntmachungen, Einwohnermeldeämtern, sowie Kooperationspartnern. Vertragspartner der EURO-PRO sind im Europäischen Wirtschaftsraum oder in der Schweiz ansässige Unternehmen. Hierzu arbeitet EURO-PRO u. a. mit I.C.M. International Claim-Management GmbH, Zur Fahn 3, 61276 Weilrod, zusammen. Nähere Informationen zur Tätigkeit der I.C.M. können deren Informationsblatt entnommen oder online unter https://www.icmonline.de/icm_datenschutz.html eingesehen werden. Darüber hinaus verarbeitet die EURO-PRO Informationen, die sie von der CRIF Bürgel GmbH, Leopoldstr. 244, 80807 München erhält (www.crifbuergel.de/de/datenschutz). Ferner verarbeitet sie Informationen aus Zustellprüfungen sowie weiteren allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen (Einwohnermeldeämter). Quellen sind dann allgemein zugänglich, wenn sie technisch geeignet und bestimmt sind, der Allgemeinheit Informationen zu verschaffen (BVerfGE 27, 71, 83; BVerfGE 103, 44, 60). Hierunter fallen beispielsweise alle Daten aus frei zugänglichen Medien wie Rundfunk, Fernsehen und Hörfunk, Zeitungen und Zeitschriften, Büchern, Internet, Informationen aus Ausstellungen, Messen und Vorträgen aber auch voraussetzungslos zugängliche private und hoheitliche Register. Zudem speichert EURO-PRO die personenbezogenen Daten, die Sie bei einem Antrag auf eine Datenkopie nach Art. 15 DSGVO stellen.

2.4 Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden

- Personendaten, z. B. Name (ggf. auch vorherige Namen, die auf gesonderten Antrag beauskunftet werden), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, frühere Anschriften, gesetzliche Vertreter, Familienstand, Staatsangehörigkeit, E-Mail-Adresse, Telefonnummer;
- Bonitätsdaten (Forderungen, Einträge ins Schuldnerregister, Insolvenzdaten, Scorewerte) Ermittlung des Arbeitgebers oder Leistungsträgern, Telefonnummern, Kraftfahrzeugdaten;
- Informationen aus amtlichen Bekanntmachungen und öffentlichen Verzeichnissen.

2.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind Vertragspartner aus den Bereichen Handel, Dienstleistung, Energieversorgung, Telekommunikation, Versicherung oder Inkasso sowie Kreditinstitute, Finanz- und Zahlungsdienstleister und weitere Vertragspartner. Die Übermittlung von Daten in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes erfolgt gemäß den Anforderungen der Europäischen Kommission. Ggfs. Übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten zum Zwecke der Bonitätsabfrage oder Adressermittlung an die CRIF Bürgel GmbH, Leopoldstr. 244, 80807 München (CRIF Bürgel). Rechtsgrundlage dieser Übermittlungen ist Art 6 Absatz 1 Buchstabe f DSGVO. Die CRIF Bürgel GmbH verarbeitet die erhaltenen Daten und verwendet sie auch, um ihren Vertragspartnern im Europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission besteht) Bonitäts- oder Adressinformationen von natürlichen Personen zu geben. Nähere Informationen zur Tätigkeit der CRIF Bürgel GmbH können dem CRIF Bürgel Informationsblatt nach Art. 14 DSGVO entnommen oder unter www.crifbuergel.de/de/datenschutz eingesehen werden. Weitere Empfänger können die I.C.M. International Claim-Management GmbH, Zur Fahn 3, 61276 Weilrod (https://www.icmonline.de/icm_datenschutz.html) sowie weitere Auftragnehmer der EURO-PRO nach Art. 28 DSGVO sein.

2.6 Dauer der Datenspeicherung

Die EURO-PRO speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit. Maßgebliches Kriterium für die Festlegung dieser Zeit ist die Erforderlichkeit. Danach beträgt die grundsätzliche Speicherdauer von personenbezogenen Daten jeweils drei Jahre auf den Tag genau nach deren Erledigung. Davon abweichend werden z. B. gelöscht:

- Personenbezogene Informationen bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit, der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

- Kraftfahrzeugdaten bleiben taggenau ein Jahr gespeichert.
- Die Daten aus unserer Arbeitgeberermittlung bleiben taggenau ein Jahr gespeichert.
- Bonitätsdaten und Scorewerte werden zum Zwecke der Einsichtnahme unserer Vertragspartner 90 Tage für diese aufbewahrt und danach taggenau gelöscht.

3. Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat gegenüber der EURO-PRO das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für EURO-PRO zuständige Aufsichtsbehörde (Hessischer Beauftragter für Datenschutz und Informationssicherheit), zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben (z. B. Aufenthalt im Frauenhaus), widersprochen werden. Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist zu richten an die EURO-PRO Gesellschaft für Data Processing mbH, Lindenhof 1 - 3, 61279 Grävenwiesbach.

4. Profilbildung (Scoring)

Vor Geschäften mit einem wirtschaftlichen Risiko möchten Geschäftspartner möglichst gut einschätzen können, ob den eingegangenen Zahlungsverpflichtungen nachgekommen werden kann. Die EURO-PRO berechnet Scorewerte nicht selbst, sondern bezieht diese von der CRIF Bürgel GmbH, Leopoldstr. 244, 80807 München, Tel.: +49 (0)40 89803-0.

F. – Auszug aus der Satzung der „DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung Sach- und HUK-Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, Betriebliche Sozialeinrichtung der Deutschen Bahn“

– Auszug aus der Satzung der „DEVK Allgemeine Versicherungs-AG“

**Auszug aus der Satzung der
„DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung
Sach- und HUK-Versicherungsverein a.G.
Betriebliche Sozialeinrichtung der Deutschen Bahn“**

§ 2

Wesen und Zweck des Vereins

1. Der Verein ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit. Er ist eine Selbsthilfeeinrichtung der Eisenbahner und von der Deutschen Bahn AG sowie dem Bundeseisenbahnvermögen als betriebliche Sozialeinrichtung anerkannt.
2. Der Verein bezweckt
 - a) die Versicherung des Gutes seiner Mitglieder gegen Feuer- einschl. Blitzschlag- und Explosions-, gegen Einbruchdiebstahls- und Beraubungs-, Leitungswasser-, Sturm-, Glasbruch- und Transportschäden,
 - b) die Versicherung seiner Mitglieder gegen Unfall- und Haftpflichtschäden,
 - c) die Kraftfahrtversicherung, die Kraftfahrt-Strafrechtsschutzversicherung sowie die Kraftfahrt-Pannerversicherung seiner Mitglieder,
 - d) die Versicherung seiner Mitglieder gegen verschiedene finanzielle Verluste,
 - e) die Technische Versicherung sowie die sonstige Schadenversicherung seiner Mitglieder,
 - f) die Auslandsreise-Krankenversicherung seiner Mitgliedernach den Bestimmungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die einzelnen Versicherungsarten,
 - g) die Vermittlung von Versicherungen in den vom Verein selbst nicht betriebenen Versicherungszweigen; in den selbst betriebenen Versicherungszweigen nur in Bezug auf die nach § 5 der Satzung nicht versicherbaren Personen.
3. Mit Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde kann der Geschäftsbetrieb auf andere Versicherungsweige ausgedehnt werden.
4. Der Verein kann Rückversicherung nehmen und gewähren. Durch die Gewährung von Rückversicherung wird eine Mitgliedschaft zum Verein gem. § 5 nicht begründet. Der Umfang des Rückversicherungsgeschäfts darf 10 Prozent des Umfangs der Mitgliederversicherung nicht übersteigen.
5. Der Verein kann als Vermittler von Bausparverträgen und Investmentfondsanteilen tätig werden, soweit § 15 Absatz 1 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) nicht entgegensteht.

§ 5

Mitgliedschaft

1. Dem Verein können als Mitglieder beitreten:
 - a) Eisenbahner,
Angehörige der Eisenbahn-Nebenbetriebe,
Mitarbeiter von Unternehmen, deren Grund- oder Stammkapital im Mehrheitsbesitz eines Eisenbahnunternehmens steht,
Mitarbeiter von Unternehmen, die zum Organisationsbereich der „Eisenbahn- und Verkehrsgewerkschaft“ oder der „Gewerkschaft Deutscher Lokomotivführer“ gehören,
Mitglieder der „Eisenbahn- und Verkehrsgewerkschaft“ und der „Gewerkschaft Deutscher Lokomotivführer“,
Mitarbeiter und Mitglieder der gesetzlichen Sozialeinrichtungen sowie Mitarbeiter der Einrichtungen gem. §§ 13, 14, 15 des Gesetzes zur Zusammenführung und Neugliederung der Bundeseisenbahnen,
Vertrauensärzte der Eisenbahn und ihrer Sozialversicherungsträger,
Mitarbeiter von Linienverkehrsunternehmen im Sinne der §§ 2 I Nr. 1 bis 3, 42, 43 Personenbeförderungsgesetz,
– sofern diese von Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des deutschen öffentlichen Rechts selbst betrieben werden
oder
– sofern diese von juristischen Personen des Privatrechts, an deren Grundkapital juristische Personen des deutschen öffentlichen Rechts mit mehr als 50 Prozent beteiligt sind, betrieben werden
sowie Mitarbeiter von deren Beteiligungsunternehmen
– sofern sie Dienstleistungen für Linienverkehrsunternehmen erbringen,
Mitarbeiter von Unternehmen oder öffentlichen Verwaltungen, die Verkehrsleistungen, Verkehrsmittel, Verkehrsanlagen oder Verkehrsserviceleistungen bestellen, erstellen, sofern die Mitarbeiter vom Vorstand allgemein oder im Einzelfall für die Mitgliedschaft zugelassen sind.

Mitarbeiter des Bundesministeriums für Verkehr und digitale Infrastruktur und seiner nachgeordneten Behörden sowie Mitarbeiter solcher Gesellschaften, an denen die Bundesrepublik Deutschland mehrheitlich beteiligt ist und die in die Ressortzuständigkeit des Bundesministeriums für Verkehr und digitale Infrastruktur fallen

Vorstehendes gilt auch für Ehegatten und Lebenspartner der unter lit. a) genannten Mitglieder mit gemeinsamer Haushaltsführung sowie für deren Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft mit gemeinsamer Haushaltsführung und – solange sich ein Mitglied in einem aktiven Beschäftigungsverhältnis befindet – für dessen Kinder; ferner auch für nicht mehr aktive Mitarbeiter, sofern sie Versorgungsbezüge bzw. Rentenleistungen erhalten und deren versorgungs-/rentenberechtigten Hinterbliebenen.

- b) Die unter a) genannten Dienstherrn und Arbeitgeber.
 - c) Vereinigungen der oben bezeichneten Personen.
2. Die Mitgliedschaft wird durch Abschluss einer Versicherung mit dem Verein erworben. Sie beginnt mit dem Inkrafttreten der Versicherung und endet mit ihrem Erlöschen.
 3. Das Mitglied ist verpflichtet, dem Verein den Fortbestand der Voraussetzungen für den Erwerb der Vereinsmitgliedschaft auf Verlangen nachzuweisen. Den Wegfall der Voraussetzungen hat das Mitglied unverzüglich anzuzeigen.
 4. Ausnahmsweise können auch für einen vom Vorstand festzulegenden Personenkreis Versicherungen gegen feste Prämien derart abgeschlossen werden, dass der Versicherungsnehmer nicht Mitglied des Vereins wird, er somit weder Anspruch auf Überschussverteilung hat, noch nachschusspflichtig ist. Auf solche Versicherungen dürfen zusammen höchstens 10 Prozent der Beitragseinnahme entfallen.
 5. Sofern eine Versicherung gemäß § 5 Ziffer 4. der Satzung nicht in Betracht kommt, ist der Verein, sobald er von dem Wegfall der unter Ziffer 1. genannten Voraussetzungen Kenntnis erlangt, verpflichtet, das Versicherungsverhältnis spätestens drei Monate vor Ablauf des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Hat die Dreimonatsfrist bereits begonnen und ist deshalb die Kündigung zum Ende des laufenden Versicherungsjahres nicht mehr zulässig, ist das Versicherungsverhältnis mit einer Frist von drei Monaten zu kündigen.

Fassung vom 11. Dezember 2020

Auszug aus der Satzung der „DEVK Allgemeine Versicherungs-AG“

§ 2

Gegenstand des Unternehmens

1. Gegenstand des Unternehmens ist der Betrieb
 - a) der Sachversicherung,
 - b) der Haftpflichtversicherung,
 - c) der Unfallversicherung,
 - d) der Kraftfahrtversicherung,
 - e) der Kraftfahrt-Strafrechtsschutzversicherung,
 - f) der Kraftfahrt-Pannensicherung,
 - g) der Transportversicherung,
 - h) der Rückversicherung,
 - i) der sonstigen Schadenversicherung,
 - j) der Versicherung gegen verschiedene finanzielle Verluste,
 - k) der Auslandsreise-Krankenversicherung, sowie
 - l) der Kautionsversicherung
 - m) der nichtsubstitutiven Krankenversicherung.
2. Die Gesellschaft kann als Vermittler von Versicherungs-, Bauspar- und Investmentverträgen tätig werden, soweit § 15 Abs. 1 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) nicht entgegensteht.
3. Ferner ist es der Gesellschaft gestattet, die Geschäfte anderer Versicherungsunternehmen weiterzuführen, Bestände zu übernehmen und sich an anderen mit ihrem Geschäftsbetrieb in wirtschaftlichem Zusammenhang stehenden Unternehmen zu beteiligen.

Fassung vom 29. April 2021