

Valoren-Versicherung

- Vertrags- und Kundeninformationen
- Versicherungsbedingungen

AachenMünchener Versicherung AG
AachenMünchener-Platz 1 • 52064 Aachen

Die Produkte der AachenMünchener
erhalten Sie exklusiv bei der



**Deutsche
Vermögensberatung**
Unternehmensgruppe

www.amv.de

Träume brauchen Sicherheit.



**Aachen
Münchener**

Ein Unternehmen der 
GENERALI

Inhaltsverzeichnis

Register Valoren-Versicherung	Seite	3
Valoren-Transportversicherungsbedingungen 2008 (AVB Valoren 2008)	Seite	4
Valoren-Transportversicherungsbedingungen 2008 – Bestimmungen für die laufende Versicherung –	Seite	9
Klauseln zur Valoren-Versicherung	Seite	11
Register „Allgemeine Informationen“	Seite	15
Kundeninformationen	Seite	16
Code of Conduct (Umgang mit personenbezogenen Daten)	Seite	18

Register Valoren-Versicherung

Valoren-Transportversicherungsbedingungen 2008 (AVB Valoren 2008)

Inhaltsverzeichnis

1	Versicherte Transporte
2	Versicherte Gefahren und Schäden
3	Ausgeschlossene Gefahren und Schäden
4	Beförderungsart
5	Dauer der Versicherung
6	Versicherungssumme, Versicherungswert
7	Entschädigung
8	Gefähränderung und Gefahrerhöhung
9	Obliegenheiten
10	Beitrag
11	Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers
12	Über-/Mehrfachversicherung
13	Besondere Verwirkungsründe/Zurechnung des Verhaltens Dritter
14	Verjährung
15	Zuständiges Gericht
16	Anzuwendendes Recht
17	Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

1 Versicherte Transporte

- 1.1 Versicherungsschutz besteht für
 - 1.1.1 Versendungen oder Bezüge durch Beförderungsunternehmen;
 - 1.1.2 Begleittransporte;
- 1.2 Für An- oder Abtransporte zum oder vom Beförderungsunternehmen bei Versendungen oder Bezügen gelten die Bestimmungen für Begleittransporte.

2 Versicherte Gefahren und Schäden

- 2.1 Bei Versendungen oder Bezügen trägt der Versicherer alle Gefahren solange sich die versicherten Valoren im Gewahrsam von Beförderungsunternehmen, Zollbehörden oder sonstigen amtlichen Stellen befinden; der Versicherer leistet Ersatz für Verlust, Beschädigung oder Zerstörung der versicherten Valoren als Folge einer versicherten Gefahr.
- 2.2 Bei Begleittransporten, solange die versicherten Valoren in persönlichem Gewahrsam des Versicherungsnehmers, eines Versicherten oder deren Mitarbeiter in branchenüblicher Art verwahrt mitgeführt werden, leistet der Versicherer Ersatz für Verlust, Beschädigung oder Zerstörung als Folge der nachstehenden Ereignisse:
 - 2.2.1 Unfall des die Valoren befördernden Transportmittels;
 - 2.2.2 Einsturz von Lagergebäuden;
 - 2.2.3 Brand, Blitzschlag, Explosion, Erdbeben, vulkanische Ausbrüche und sonstige Naturkatastrophen, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung;
 - 2.2.4 Tod, plötzliche Erkrankung oder Unfall der Begleitperson bzw. einer der den Transport begleitenden Personen, wodurch die Wahrnehmung der erforderlichen Sorgfalt ausgeschlossen bzw. nachweislich behindert wurde.

Gleiches gilt, wenn der körperliche Zustand infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache beeinträchtigt wurde, und dadurch die Widerstandskraft ausgeschaltet ist;

- 2.2.5 Diebstahl; Diebstahl ist nicht schon dann bewiesen, wenn Valoren aus unbekannter Ursache abhanden gekommen sind;
- 2.2.6 Raub; dieser Tatbestand liegt vor, wenn
 - gegen eine den Transport begleitende Person Gewalt angewendet wird, um deren Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Valoren auszuschalten;
 - eine den Transport begleitende Person versicherte Valoren herausgibt oder sich wegnehmen lässt, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die an Ort und Stelle verübt werden soll.

- 2.3 Soweit dies besonders vereinbart ist, sind Valoren bei Begleittransporten auch versichert, während sie nicht in persönlichem Gewahrsam in branchenüblicher Art verwahrt mitgeführt (Ziffer 2.2), sondern in der besonders vereinbarten Weise aufbewahrt werden.

3 Ausgeschlossene Gefahren und Schäden

- 3.1 Ausgeschlossen sind die Gefahren:
 - 3.1.1 des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;
 - 3.1.2 von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;
 - 3.1.3 der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von Hoher Hand;

- 3.1.4 aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
- 3.1.5 der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung.
- 3.2 Bei Einschluss der Gefahren gemäß Ziffern 3.1.1 bis 3.1.3 gelten die entsprechenden Klauseln.
- 3.3 Ausgeschlossen sind Schäden durch
 - 3.3.1 natürliche Beschaffenheit;
 - 3.3.2 Fehlen oder Mängel beanspruchungsgerechter Verpackung;
 - 3.3.3 fehlende, ungenügende oder falsche Aufschrift;
 - 3.3.4 Nichtbeachtung der Bestimmungen von Beförderungsunternehmen oder behördlicher Vorschriften seitens des Versicherungsnehmers.
- 3.4 Der Versicherer leistet keinen Ersatz für mittelbare Schäden aller Art, einschließlich der Verzögerung des Transportes.
- 3.5 Ist der Beweis für das Vorliegen einer dieser Gefahren oder Schäden nicht zu erbringen, so genügt für den Ausschluss der Haftung des Versicherers die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf eine dieser Gefahren zurückzuführen ist. Dies gilt nicht für Gefahren und Schäden gemäß Ziffer 2.1.

4 Beförderungsart

- 4.1 Versicherungsschutz besteht nur, solange der Transport in der im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen vereinbarten Art und Weise auf dem vom Versicherer bestimmten oder üblichen Reiseweg durchgeführt wird.
- 4.2 Wird der Transport abweichend von Ziffer 4.1 durchgeführt, bleibt der Versicherungsschutz bestehen, soweit
 - 4.2.1 der Versicherer zugestimmt hat;
 - 4.2.2 die Abweichung ohne Kenntnis des Versicherungsnehmers erfolgt ist;
 - 4.2.3 die Abweichung durch einen Versicherungsfall erforderlich wurde, insbesondere der Abwendung oder Minderung eines versicherten Schadens dient.
- 4.3 Die Vorschriften über Gefahränderung und Gefahrerhöhung (Ziffer 8) bleiben unberührt.

5 Dauer der Versicherung

- 5.1 Versicherungsschutz besteht von Haus zu Haus. Er beginnt, sobald
 - 5.1.1 die versandfertig verpackten Valoren am Absendungsort für den unverzüglichen Beginn des versicherten Transports von der Stelle entfernt werden, an der sie bisher aufbewahrt wurden;
 - 5.1.2 bei Begleittransporten die Valoren von einer Begleitperson für den unverzüglichen Beginn des versicherten Transports in Empfang genommen wurden.
- 5.2 Die Versicherung endet, je nachdem welcher Fall zuerst eintritt,
 - 5.2.1 sobald die Valoren am Ablieferungsort dem Empfänger gegen Quittung übergeben wurden;
 - 5.2.2 mit dem Ablauf von 10 Tagen, nachdem der Empfänger davon benachrichtigt wurde, dass die Valoren abholbereit liegen.
- 5.3 Erweist sich der beabsichtigte Begleittransport während der Ausführung als nicht vollends durchführbar, so ist auch der Rücktransport versichert, sofern dieser in der dafür vereinbarten Art und Weise erfolgt und möglich ist.

Kann die Sendung durch das Beförderungsunternehmen dem Empfänger nicht zugestellt werden oder wird die Annahme von diesem verweigert, so gilt sie gegen nochmalige Entrichtung des vereinbarten Beitrages bis zum Wiedereintreffen beim Versicherungsnehmer oder Versicherten als versichert.

6 Versicherungssumme, Versicherungswert

- 6.1 Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.
- 6.2 Versicherungswert ist, und zwar jeweils zuzüglich Versicherungs- und Beförderungskosten sowie Bankspesen,
 - 6.2.1 bei Effekten der Kurswert am Abgangsort oder am nächstgelegenen Börsenplatz bei Beginn der Versicherung;
 - 6.2.2 bei sonstigen Valoren in der genannten Reihenfolge der Fakturenwert oder der Marktpreis oder der gemeine Handelswert oder der gemeine Wert oder der Wert des Interesses des Versicherungsnehmers oder des Versicherten, jeweils am Abgangsort bei Beginn der Versicherung.
- 6.3 Nur wenn dies besonders vereinbart ist, gehört zum Versicherungswert und sind mitversichert
 - 6.3.1 Stückzinsen bei Effekten;
 - 6.3.2 Kurssteigerungen;
 - 6.3.3 imaginärer Gewinn bis zu 10 v. H. der Versicherungssumme;
 - 6.3.4 Aufwendungen für Zoll und sonstige öffentliche Abgaben.
- 6.4 Bei Festsetzung der Versicherungssumme darf ein bei einem Beförderungsunternehmen deklarierter Betrag (z. B. Wertangabe) nicht abgezogen werden.

7 Entschädigung

- 7.1 Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer
 - 7.1.1 für abhanden gekommene oder zerstörte Valoren deren Versicherungswert;
 - 7.1.2 für beschädigte und verunstaltete Effekten die Kosten der Ausstellung neuer Urkunden;
 - 7.1.3 für beschädigte sonstige Valoren die notwendigen Reparaturkosten und gegebenenfalls eine bleibende Wertminderung, höchstens jedoch den Versicherungswert.
- 7.2 Daneben ersetzt der Versicherer, gleichgültig ob sie zusammen mit der übrigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen:
 - 7.2.1 die Kosten der Sicherung oder Umladung sowie die Mehrkosten der Weiterbeförderung infolge eines Versicherungsfalles, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte oder soweit er sie gemäß den Weisungen des Versicherers aufwendet;
 - 7.2.2 sonstige Kosten zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei Eintritt eines Versicherungsfalles sowie die Kosten der Schadenfeststellung durch Dritte, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte oder soweit er sie gemäß den Weisungen des Versicherers macht.
- 7.3 Soweit Abhandenkommen oder Zerstörung von Valoren nicht oder nicht sofort zu einem Schaden in voller Höhe führen, wie z. B. bei Wechslen, Schecks, Hypotheken- und Grundschriftbriefen, Konnossementen oder Frachtbriefen, ersetzt der Versicherer die Kosten der Sperrung und der Wiederbeschaffung sowie Schäden aus der missbräuchlichen Verwendung der Papiere durch Nichtberechtigte, bei Konnossementen und Frachtbriefen auch Schäden durch Entnahme der Waren. Sind noch nicht fällige Wechsel in Verlust geraten, so leistet der Versicherer außerdem Garantie für etwaige Kreditverpflichtungen, die der Versicherungsnehmer anstelle einer Lombardierung des Wechsels eingeht.
- 7.4 Ist für Effekten die Deckungsform „Eingeschränkte Haftung“ vereinbart worden, so ersetzt der Versicherer die Kosten der Sperrung, des Aufgebotsverfahrens und des Neudrucks sowie Schäden aus der missbräuchlichen Verwendung von Effekten durch Nichtberechtigte.
- 7.5 Ist die Versicherungssumme niedrigerer als der Versicherungswert (Ziffer 6) so haftet der Versicherer nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert (Unterversicherung).

- 7.6 Kann von einem mit der Abwicklung des Transports beauftragten Dritten Ersatz des Schadens nicht verlangt werden, weil dessen gesetzliche Haftung über das verkehrssübliche Maß hinaus beschränkt oder ausgeschlossen ist, so ist der Versicherer insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt nicht, wenn auf die Beschränkung oder den Ausschluss der Haftung kein Einfluss genommen werden konnte.

Der Versicherer wird von seiner Ersatzpflicht nicht befreit, wenn der Versicherungsnehmer oder der Versicherte versehentlich einen Anspruch auf Ersatz des Schadens durch einen Transportführer oder einen sonstigen Dritten aufgeben oder nicht rechtzeitig geltend gemacht hat.

7.7 Zahlung der Entschädigung

- 7.7.1 Die Entschädigung wird spätestens zwei Wochen nach ihrer endgültigen Feststellung gezahlt.

Einen Monat nach der Anzeige des Schadens kann als Teilzahlung der Betrag verlangt werden, der nach Sachlage mindestens zu zahlen ist.

- 7.7.2 Der Versicherer ist berechtigt, die Zahlung aufzuschieben, solange

- 7.7.2.1 Zweifel an der Berechtigung des Versicherungsnehmers zum Zahlungsempfang bestehen;

- 7.7.2.2 im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherten oder den Versicherungsnehmer eingeleitet worden sind und noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

- 7.7.3 Die Entschädigung ist in der Währung der Versicherungssumme zu zahlen.

- 7.7.4 Der Versicherer ist berechtigt, entweder Barentschädigung oder Naturalersatz zu leisten, soweit der Berechtigte damit nicht benachteiligt wird.

- 7.7.5 Hat der Versicherer Entschädigung für Effekten zu leisten, so kann er Übertragung der Rechte und Aushändigung des noch vorhandenen zugehörigen Teils der Urkunde (Mantel oder Bogen) verlangen, sobald er die Entschädigung ausgezahlt hat.

- 7.7.6 Werden Sachen, die nicht nach Ziffer 7.7.5 auf den Versicherer zu übertragen sind, nach Entschädigungsleistung dem Berechtigten ausgehändigt, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dem Versicherer entweder die dafür gezahlte Entschädigung abzüglich eigener Aufwendungen zurückzahlen oder die Gegenstände zur Verfügung zu stellen.

Der Versicherungsnehmer hat dieses Wahlrecht innerhalb von zwei Wochen nach Empfang der Sachen und einer anschließenden schriftlichen Aufforderung des Versicherers auszuüben; nach fruchtlosem Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über, es sei denn, eine längere Frist wurde vereinbart.

8 Gefähränderung und Gefahrerhöhung

- 8.1 Der Versicherungsnehmer darf ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten.

- 8.2 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher waren.

- 8.3 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass eine von ihm vorgenommene oder gestattete Veränderung eine Gefahrerhöhung darstellt, muss er dies dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

- 8.4 Tritt eine Gefahrerhöhung unabhängig vom Willen des Versicherungsnehmers ein, muss er sie dem Versicherer unverzüglich anzeigen, sobald er von der Gefahrerhöhung Kenntnis erlangt.

- 8.5 Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei,

es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht beruhte weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit oder die Gefahrerhöhung hatte weder Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles noch auf den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers.

- 8.6 Eine Gefähränderung, die zu einer Gefahrerhöhung führen konnte, liegt insbesondere vor, wenn

- der versicherte Transport gegenüber der im Versicherungsvertrag vereinbarten Zeit mit erheblicher Verzögerung begonnen oder beendet wird;
- von dem vom Versicherer bestimmten oder üblichen Reiseweg erheblich abgewichen wird;
- der Bestimmungsort geändert wird.

- 8.7 Dem Versicherer gebührt für Gefahrerhöhungen ein angemessener Zuschlagsbeitrag, es sei denn, die Gefahrerhöhung war durch das Interesse des Versicherers oder durch ein Gebot der Menschlichkeit veranlasst oder durch ein versichertes, die Valoren bedrohendes Ereignis geboten.

9 Obliegenheiten

- 9.1 vor Eintritt des Versicherungsfalles

- 9.1.1 Beförderungsunternehmen oder Begleitpersonen sowie den Reiseweg und die Reisedauer hat der Versicherungsnehmer mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns auszuwählen und dabei das besondere Sicherheitsbedürfnis der versicherten Valoren zu berücksichtigen. Die Begleitpersonen sind über die Voraussetzungen des Versicherungsschutzes zu unterrichten, soweit hierbei das Verhalten der Begleitpersonen maßgebend ist (Ziffer 1 bis 5, 8 und 13).

- 9.1.2 Die rechtzeitige und ordnungsgemäße Ankunft der versicherten Sendung hat der Versicherungsnehmer zu kontrollieren.

- 9.1.2.1 Falls eine Versandanzeige vereinbart wurde, ist die Sendung dem Empfänger spätestens am Versandtag mit besonderem Brief oder durch sonstige schriftliche Mitteilung anzuzeigen. Der Versandanzeige ist nach Möglichkeit eine Kopie des Inhaltsverzeichnisses der Sendung beizufügen. Gleichzeitig ist der Empfänger anzuweisen, den Absender unverzüglich zu verständigen, wenn die Sendung nicht innerhalb der üblichen Beförderungszeit angekommen ist.

- 9.1.2.2 Jede Verzögerung der Ankunft und alle Umstände, die einen Schaden befürchten lassen, sind dem Versicherer anzuzeigen.

- 9.2 nach Eintritt des Versicherungsfalles

- 9.2.1 Der Versicherungsnehmer hat bei jedem Ereignis, das zur Leistungspflicht des Versicherers führen kann,

- 9.2.1.1 unverzüglich schriftlich Anzeige an den Versicherer zu erstatten und diesen über Schäden, die voraussichtlich 2.000 EUR übersteigen zusätzlich elektronisch, telefonisch oder fernschriftlich zu unterrichten;

- 9.2.1.2 Schäden nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht sicherzustellen und Weisungen des Versicherers zu beachten;

- 9.2.1.3 alles zu tun, was der Aufklärung des Tatbestands dienlich sein kann, insbesondere dem Versicherer folgende Belege einzureichen:

- Bescheinigung des Beförderungsunternehmens über den Tatbestand;
- Beförderungspapiere;
- Faktura;
- Berechnung des Gesamtschadens;
- schriftliche Abtretungserklärung des aus dem Beförderungsvertrag Berechtigten an den Versicherer, soweit dieser Entschädigung leistet;

- 9.2.1.4 bei Begleittransporten Schäden durch strafbare Handlungen (z. B. Raub, Diebstahl) der zuständigen Polizeidienststelle

unter Einreichung einer Liste aller in Verlust geratener Valoren, gegebenenfalls auch dem zuständigen Personal des Beförderungsunternehmens, anzuzeigen und sich dies bescheinigen zu lassen;

- 9.2.1.5 im Fall eines Verlustes von Wertpapieren oder sonstigen geldwerten Papieren auf Verlangen des Versicherers alle notwendigen Maßnahmen zur Sperrung und Einleitung des Aufgebotsverfahrens zur Kraftloserklärung zu ergreifen oder dem Versicherer alle hierfür erforderlichen Unterlagen einzureichen; die Kosten hierfür trägt der Versicherer.
- 9.2.2 Ist zu befürchten, dass die Sendung nicht angekommen ist, so ist bei der Auslieferungsstelle des Beförderungsunternehmens Anzeige zu erstatten und es sind die erforderlichen Ermittlungen zu veranlassen.
- 9.2.3 Ist eine Sendung beschädigt oder nicht vollständig angekommen, so ist eine Tatbestandsaufnahme durch die Auslieferungsstelle des Beförderungsunternehmens zu veranlassen und im Fall eines Schadens bei der zuständigen Stelle zu reklamieren.
- 9.2.4 Alle Anzeigen, Ermittlungen und Reklamationen gemäß Ziffern 9.1.2 und 9.2.1 sind unverzüglich vorzunehmen.
- 9.3 Verletzung von Obliegenheiten
 - 9.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer oder einer seiner Repräsentanten diese oder sonst vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
 - 9.3.2 Bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalls noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Dies gilt nicht bei Arglist.
 - 9.3.3 Bezieht sich die Verletzung von Obliegenheiten auf eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, wird der Versicherer auch ohne gesonderte Mitteilung der Rechtsfolge an den Versicherungsnehmer von der Leistung frei.

10 Beitrag

- 10.1 Der Beitrag, einschließlich Nebenkosten und Versicherungssteuer, wird sofort nach Abschluss des Vertrages fällig.
 - 10.2 Die Zahlung ist rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins und/oder der Zahlungsaufforderung (Beitragsrechnung) erfolgt.
 - 10.3 Wird der Beitrag schuldhaft nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer in Verzug, sobald ihm eine schriftliche Mahnung zugegangen ist. Der Versicherer wird ihn schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.
 - 10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall vor der Zahlung eintritt.
- Der Versicherer kann den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer nach Ablauf von weiteren zwei Wochen noch immer in Verzug ist. Der Versicherer kann dennoch den vereinbarten Beitrag verlangen.
- Auf die in dieser Ziffer vorgesehenen Rechtsfolgen kann sich der Versicherer nur berufen, wenn der Versicherungsnehmer schriftlich darauf hingewiesen worden ist.

11 Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers

- 11.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände.
- Der Versicherungsnehmer oder sein Bevollmächtigter sind verpflichtet, dem Versicherer bei Abschluss des Vertrages alle ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände schriftlich, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen,

insbesondere die im Versicherungsantrag gestellten Fragen ebenso zu beantworten. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen. Ein Umstand, nach dem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als gefahrerheblich.

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

11.2 Rücktritt

11.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat.

Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer.

11.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts

Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn er die nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände oder deren unrichtige Anzeige kannte. Dasselbe gilt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder von ihm noch von seinem Bevollmächtigten schuldhaft gemacht wurden.

Hatte der Versicherungsnehmer die gefahrerheblichen Umstände anhand schriftlicher vom Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, kann der Versicherer wegen einer unterbliebenen Anzeige eines Umstandes, nach dem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur zurücktreten, wenn dieser Umstand entweder vom Versicherungsnehmer oder von dessen Bevollmächtigten arglistig verschwiegen wurde.

11.2.3 Folgen des Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Ist der Versicherungsfall bereits eingetreten, darf der Versicherer den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder auf den Eintritt des Versicherungsfalls noch auf den Umfang der Leistung Einfluss gehabt hat.

Im Fall des Rücktritts sind der Versicherer und der Versicherungsnehmer verpflichtet, die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist vom Zeitpunkt des Empfangs an zu verzinsen. Der Versicherer behält aber seinen Anspruch auf den Teil des Beitrages, der der im Zeitpunkt des Rücktritts abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

11.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil eine Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers ohne Verschulden verletzt wurde, hat der Versicherer, falls für die höhere Gefahr ein höherer Beitrag angemessen ist, auf diesen Beitrag ab Beginn der laufenden Versicherungsperiode einen Anspruch. Das Gleiche gilt, wenn bei Abschluss des Vertrages ein für die Übernahme der Gefahr erheblicher Umstand dem Versicherer nicht angezeigt worden ist, weil er dem Versicherungsnehmer nicht bekannt war.

Wird die höhere Gefahr nach den für den Geschäftsbetrieb des Versicherers maßgebenden Grundsätzen auch gegen einen höheren Beitrag nicht übernommen, kann der Versicherer den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat, nachdem

der Versicherer von der Anzeigepflichtverletzung Kenntnis erlangt hat, kündigen. Die Kündigung wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

Das Recht auf Beitragserhöhung oder Kündigung erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an geltend gemacht wird, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstand Kenntnis erlangt.

11.4 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

11.5 Teilkündigung, Teilrücktritt und teilweise Leistungsfreiheit

Sind die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer im Fall der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten oder der Gefahrerhöhung zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, nur im Hinblick auf einen Teil der Sachen erfüllt, die durch einen Vertrag versichert sind, besteht ein Kündigungs- oder Rücktrittsrecht auch für den übrigen Teil. Dies gilt nur, wenn anzunehmen ist, dass der Versicherer für diesen Teil allein den Vertrag unter den gleichen Bestimmungen nicht geschlossen hätte.

Kündigt der Versicherer den Vertrag teilweise oder tritt er von ihm teilweise zurück, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag für den übrigen Teil mit Wirkung spätestens zum Ende der Versicherungsperiode, in der die Teilkündigung oder der Teilrücktritt des Versicherers wirksam wird, kündigen.

Sind die Voraussetzungen, unter denen der Versicherungsnehmer im Fall der Gefahrerhöhung seinen Versicherungsschutz verliert, nur im Hinblick auf einen Teil der Sachen erfüllt, die durch einen Vertrag versichert sind, verliert er den Versicherungsschutz für den übrigen Teil. Dies gilt nur, wenn anzunehmen ist, dass der Versicherer für diesen Teil allein den Vertrag unter gleichen Bestimmungen nicht geschlossen hätte.

12 Überversicherung, Mehrfachversicherung

12.1 Voraussetzungen

Eine Über-/Mehrfachversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist und entweder die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert übersteigen oder aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die auf Grund jedes einzelnen Vertrages ohne Bestehen der anderen Versicherungen zu zahlen wäre, den Gesamtschaden übersteigt.

12.2 Aufhebung und Anpassung des Vertrages

Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.

Er kann auch verlangen, dass die Versicherungssumme auf den Betrag herabgesetzt wird, der durch die früher geschlossene Versicherung nicht gedeckt ist; in diesem Fall ist der Beitrag entsprechend zu mindern.

12.3 Ausübung der Rechte

Das Recht auf Aufhebung oder Herabsetzung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht unverzüglich geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung oder Herabsetzung wird mit dem Ablauf der Versicherungsperiode wirksam, in der sie verlangt wird.

12.4 Betrügerische Mehrfachversicherung

Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht abgeschlossen, sich dadurch einen

rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Der Versicherer hat, sofern er nicht bei der Vertragsschließung die Nichtigkeit kannte, Anspruch auf den Beitrag bis zum Schluss der Versicherungsperiode, in der er diese Kenntnis erlangt.

13 Besondere Verwirklichungsgründe, Zurechnung des Verhaltens Dritter

13.1 Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht hat.

13.2 Leistungsfreiheit tritt auch dann ein, wenn der Versicherungsnehmer aus Anlass des Versicherungsfalls in arglistiger Absicht versucht hat, den Versicherer zu täuschen.

13.3 Im Rahmen der Ziffern 4, 8, 9, 13.1 und 13.2 stehen Kenntnis, Kennenmüssen und Verhalten des Absenders sowie des Empfängers denen des Versicherungsnehmers gleich. Gleichgestellt sind ferner Kenntnis, Kennenmüssen und Verhalten von Angestellten und Beauftragten des Versicherungsnehmers, des Absenders und des Empfängers. Soweit die Versicherung für fremde Rechnung oder für Rechnung wen es angeht genommen ist, stehen auch Kenntnis, Kennenmüssen und Verhalten des Versicherten sowie von dessen Angestellten und Beauftragten gleich.

14 Verjährung

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

14.2 Hat der Versicherungsnehmer einen Anspruch bei dem Versicherer angemeldet, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der schriftlichen Entscheidung des Versicherers bei der Fristberechnung nicht mit.

15 Zuständiges Gericht

15.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem für den Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

15.2 Klagen des Versicherers gegen den Versicherungsnehmer können bei dem für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers zuständigen Gericht erhoben werden. Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

16 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

17.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben. Sie sollen an die Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

17.2 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 Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung als zugegangen.

Valoren-Transportversicherungsbedingungen 2008 (AVB Valoren 2008)

Bestimmungen für die laufende Versicherung

1 Grundlagen der Versicherung

- 1.1 Allgemeine Bedingungen für die Versicherung von Valoren-Transporten (AVB Valoren 2008).
- 1.2 Im Versicherungsvertrag vereinbarte Klauseln, Maxima- und Versandbestimmungen.

2 Gegenstand der Versicherung

Die Versicherung bezieht sich auf alle Valoren der im Vertrag bestimmten Art, die vom Versicherungsnehmer nach kaufmännischen Grundsätzen für eigene oder fremde Rechnung zu versichern sind. Nicht versichert sind daher solche Valoren, die der Versicherungsnehmer ohne eigenes rechtliches oder wirtschaftliches Interesse nur deshalb zu versichern hat, weil er sich hierzu einem Dritten gegenüber, sei es auch gegen Entgelt, verpflichtet hat.

3 Laufende Versicherung

- 3.1 Durch den Abschluss der laufenden Versicherung wird der Versicherungsnehmer verpflichtet, sämtliche im Vertrag bezeichneten Versendungen, Bezüge und Begleittransporte gemäß Ziffer 4 zur Versicherung anzumelden.
- 3.2 Der Versicherer ist verpflichtet, Versicherungsschutz für alle gemeldeten Versendungen, Bezüge und Begleittransporte zu den vereinbarten Bedingungen zu gewähren.

4 Deklarations-/Anmeldeverfahren

- 4.1 Der Versicherungsnehmer meldet dem Versicherer unverzüglich sämtliche unter die laufende Versicherung fallende Versendungen, Bezüge und Transporte einzeln mit Angabe des Versicherungswertes mit allen sonstigen im Anmeldeformular geforderten Angaben.
- 4.2 Soweit vereinbart, ist der Versicherungsnehmer von der Pflicht zur Anmeldung der einzelnen Transporte befreit. Er hat den Vereinbarungen entsprechend den versicherten Umsatz für Transporte monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich im Nachhinein zu melden. Die zu meldenden Umsätze können sich auch auf bestimmte Ländergruppen und sonstige Relationen beziehen.

Auf der Grundlage des geschätzten Jahresumsatzes kann der Versicherer den zu erwartenden Jahresbeitrag als Vorausbeitrag zu Beginn der Versicherungsperiode verlangen. Nach Ablauf des Versicherungsjahres erfolgt eine Endabrechnung unter Verrechnung des Vorausbeitrages.

- 4.3 Hat der Versicherungsnehmer die Anmeldung unterlassen oder fehlerhaft vorgenommen, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, ohne dass es einer Kündigung durch den Versicherer bedarf, es sei denn, dass der Versicherungsnehmer die Sorgfaltspflicht eines ordentlichen Kaufmannes nicht verletzt hat und dass er die Anmeldung unverzüglich nach Entdeckung des Fehlers nachgeholt oder berichtigt hat.
- 4.4 Verletzt der Versicherungsnehmer die Deklarationspflicht vorsätzlich, so kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen. Dem Versicherer gebühren die Beiträge, die ihm im Falle gehöriger Erfüllung des Vertrages bis zum Wirksamwerden der Kündigung zu zahlen gewesen wären.

5 Maxima- und Versandbestimmungen

Versichert sind Versendungen, Bezüge und Begleittransporte gemäß den im Versicherungsvertrag vereinbarten Maxima- und Versandbestimmungen.

6 Beitrag

- 6.1 Einzelanmeldung
Die Beiträge werden bei Einzelanmeldung nach den im Vertrag vorgesehenen Beitragssätzen zuzüglich Versicherungssteuer und sonstiger Nebenkosten für den vereinbarten Zeitraum im Nachhinein in Rechnung gestellt.
- 6.2 Summarische Anmeldung
Soweit vereinbart, stellt der Versicherer auf der Grundlage des geschätzten Jahresumsatzes einen jährlichen Vorausbeitrag in Rechnung, in der die Beiträge für die Mitversicherung der politischen Gefahren enthalten sind.
Nach Ablauf des Versicherungsjahres erfolgt eine Endabrechnung unter Verrechnung des Vorausbeitrages.
- 6.3 Fälligkeit
Der Anspruch auf den Beitrag entsteht mit dem Beginn der Versicherung und wird mit der Erteilung der Rechnung fällig. Der Beitrag ist unverzüglich nach Erhalt der Beitragsrechnung, spätestens innerhalb von 14 Tagen, zu zahlen.

7 Police

- 7.1 Der Inhalt der laufenden Versicherung gilt als von dem Versicherungsnehmer genehmigt, wenn dieser nicht binnen eines Monats nach Aushändigung widerspricht. Die laufende Versicherung gilt nicht als Police im Sinne des Gesetzes und der AVB Valoren 2008.
- 7.2 Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer auf Verlangen eine von ihm unterzeichnete Urkunde für den einzelnen Transport (Einzelpolice, Zertifikat) auszuhändigen. Die Einzelpolice gilt als Police im Sinne des Gesetzes und der AVB Valoren 2008; jedoch finden die Bestimmungen über die Genehmigung des Inhalts der Police auf sie keine Anwendung.

8 Kündigung

- 8.1 zum Ablauf der Versicherungsperiode
Der Vertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein Jahr, sofern er nicht mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf der Versicherungsperiode von einer der Vertragsparteien gekündigt worden ist.
- 8.2 im Schadenfall
Nach Eintritt eines Versicherungsfalls können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

8.3 im Kriegszustand

8.3.1 Bezieht sich die laufende Versicherung auch auf Versendungen, Bezüge und Begleittransporte oder Lagerungen von, nach oder in eine(r) Region, die sich im Kriegszustand oder in kriegsähnlichem Zustand befindet, so kann der Versicherer den Versicherungsschutz für alle Gefahren für diese Region jederzeit mit einer Frist von einer Woche schriftlich kündigen.

Die Möglichkeit der Kündigung einzelner Gefahren (z. B. Krieg, Streik, Beschlagnahme) bleibt hiervon unberührt.

8.3.2 Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von vier Wochen nach der Kündigung des Versicherers seinerseits den ganzen Vertrag mit einer Frist von einer Woche schriftlich kündigen.

8.4 Wirksamwerden der Kündigung

Die Versicherung von Werten, die vor Wirksamwerden der Kündigung begonnen hat, bleibt bis zu dem Zeitpunkt in

Kraft, der für das Ende des Versicherungsschutzes maßgeblich ist.

8.5 Kündigungserklärung

Eine vom Versicherer dem Makler gegenüber ausgesprochene Kündigung gilt als dem Versicherungsnehmer gegenüber erklärt.

9 Rücktritt bei Zahlungsunfähigkeit des Versicherers

Im Falle der Zahlungsunfähigkeit oder drohender Zahlungsunfähigkeit des Versicherers kann der Versicherungsnehmer von dem Vertrag zurücktreten oder auf Kosten des Versicherers anderweitig Versicherung nehmen. Der Versicherer kann die Ausübung dieses Rechts durch Sicherheitsleistung abwenden.

Klauseln zur Valoren-Versicherung

Die nachstehend genannten Klauseln haben nur Gültigkeit, wenn diese vom Auftraggeber beantragt und die Mitversicherung vom Versicherer bestätigt wird.

Klausel	Voraussetzung
Kriegsklausel	Sofern die Gefahr "Krieg" vereinbart wird
Streik- und Aufruhrklausel	Sofern die Gefahr "Streik und Aufruhr" vereinbart wird
Beschlagnahmeklausel	Sofern die Gefahr "Beschlagnahme" vereinbart wird

Valoren-Transportversicherungsbedingungen 2008 (AVB Valoren 2008)

Kriegsklausel

1 Umfang der Versicherung

- 1.1 Mitversichert sind in Abänderung von Ziffer 3.1.1 AVB Valoren 2008 Verlust oder Beschädigung der versicherten Valoren als Folge von
 - 1.1.1 Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnlichen Ereignissen und solchen, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;
 - 1.1.2 Beschlagnahme, Entziehung oder sonstigen Eingriffen von Hoher Hand als Folge der in Ziffer 1.1.1 genannten Gefahren.

2 Ausschlüsse

Von der Versicherung ausgeschlossen sind

- 2.1 Verlust oder Beschädigung der versicherten Valoren als Folge von Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von Hoher Hand, soweit sie auf Gesetzen und Verordnungen beruhen, die bei Beginn der Versicherung gelten;
- 2.2 Verlust oder Beschädigung der versicherten Valoren
 - durch Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;
 - aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;
 - aus der feindlichen Verwendung oder dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen.
- 2.3 Kosten, die dadurch entstehen, dass infolge einer versicherten Gefahr die Reise nicht angetreten, unterbrochen oder nicht fortgesetzt wird, ein Flughafen angefliegen wird oder die Valoren ausgeladen, gelagert oder mit einem anderen Transportmittel weiterbefördert werden.
- 2.4 Soweit nichts anderes vereinbart ist, bleiben die Bestimmungen über ausgeschlossene Gefahren und Schäden gemäß den Ziffern 3.1.2 bis 3.1.5 und 3.3 der AVB Valoren 2008 unberührt.

3 Beginn und Ende der Versicherung

- 3.1 Die Versicherung gegen die in Ziffer 1 genannten Gefahren beginnt, sobald sich die Valoren zur Beförderung an Bord des Luftfahrzeugs befinden.
- 3.2 Die Versicherung endet, sobald die Valoren im Bestimmungsort aus dem Luftfahrzeug ausgeladen worden sind, spätestens aber für nicht ausgeladene Valoren nach Ablauf von 15 Tagen nach Ankunft des Luftfahrzeugs am Bestimmungsort.
- 3.3 Verlässt das Luftfahrzeug den Bestimmungsort wieder, ohne dass die Valoren ausgeladen wurden, so beginnt die Versicherung mit dem Wiederabflug erneut. Der Weitertransport ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen und ein zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag zu entrichten.
- 3.4 Endet der Frachtvertrag an einem anderen Ort als dem darin genannten Bestimmungsort, gilt dieser Ort als Bestimmungsort.

Werden die Valoren später zu dem im Frachtvertrag genannten oder einem anderen Bestimmungsort weiterbefördert, so ist auch der Weitertransport versichert, wenn er vor seinem Beginn angezeigt und ein Zuschlagsbeitrag entrichtet wird. Unverschuldetes Unterlassen der Anzeige beeinträchtigt den Versicherungsschutz für den Weitertransport nicht.

Die Versicherung für den Weitertransport beginnt, sobald die Valoren sich an Bord des weiterbefördernden Luftfahrzeugs befinden. Wurden die Valoren nicht ausgeladen, so beginnt die Versicherung für den Weitertransport mit dem Wiederabflug.

- 3.5 Werden die Valoren in einem Zwischenlande-flughafen oder an einem Zwischenplatz umgeladen, ruht die Versicherung nach Ablauf von 15 Tagen nach Ankunft des Flugzeugs am Umladungsort. Die Versicherung tritt erst wieder in Kraft, sobald die Valoren sich an Bord des Luftfahrzeugs befinden, mit dem die Weiterbeförderung erfolgen soll.
- 3.6 Für das Ende der Versicherung in den Fällen der Ziffern 3.3 bis 3.5 gilt Ziffer 3.2 entsprechend.
- 3.7 Bestehen die Valoren aus mehreren Teilen, so beginnt und endet die Versicherung für jedes Teil nach den vorstehenden Bestimmungen.
- 3.8 Die gemäß Ziffern 3.2 und 3.5 zu vereinbarenden Fristen beginnen mit dem Ablauf des Ankunftstages des Luftfahrzeugs.
- 3.9 Für Begleittransporte mit Luftfahrzeugen gelten diese Bestimmungen sinngemäß.

4 Änderung des Transportweges

Dem Versicherer gebührt ein zu vereinbarenden Zuschlagsbeitrag, wenn sich durch eine Änderung des Transportweges die versicherten Gefahren erhöhen.

5 Kündigung

- 5.1 Die Versicherung der in Ziffer 1 bezeichneten Gefahren kann jederzeit mit einer Frist von zwei Tagen vor Beginn des versicherten Transportes vom Versicherer schriftlich gekündigt werden.
- 5.2 Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von vier Wochen nach der Kündigung des Versicherers seinerseits den ganzen Vertrag mit einer Frist von einer Woche schriftlich kündigen.
- 5.3 Die Kündigung des führenden Versicherers gilt gleichzeitig für alle Mitbeteiligten.

Eine vom Versicherer dem Makler gegenüber ausgesprochene Kündigung gilt als dem Versicherungsnehmer gegenüber erklärt.

6 Postsendungen, Kurierdienste

- 6.1 Die Bestimmungen dieser Klausel gelten auch für Postsendungen und Kurierdienste.
- 6.2 Erfolgt der Lufttransport als Postsendung oder per Kurierdienst, beginnt die Versicherung mit der Übergabe der Valoren an die Postanstalt oder den Kurierdienst und endet mit ihrer Auslieferung durch die Postanstalt oder den Kurierdienst an den Adressaten.

Valoren-Transportversicherungsbedingungen 2008 (AVB Valoren 2008)

Streik- und Aufruhrklausel

1 Umfang der Versicherung

- 1.1 Mitversichert sind in Abänderung von Ziffer 3.1.2 AVB Valoren 2008 Verlust oder Beschädigung der versicherten Valoren, die verursacht werden durch Streikende, Ausgesperrte oder durch Personen, die sich an Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, oder an Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen beteiligen.
- 1.2 Versichert sind ferner Verlust und Beschädigung der versicherten Valoren, die im Zusammenhang mit den versicherten Gefahrereignissen durch das Einschreiten von Ordnungskräften mit hoheitlichen Befugnissen entstanden sind (durch Polizei- oder Feuerwehr).

2 Ausschlüsse

Soweit nichts anderes vereinbart ist, bleiben die Bestimmungen über ausgeschlossene Gefahren und Schäden gemäß den Ziffern 3.1.1, 3.1.3 bis 3.1.5 und 3.3 der AVB Valoren 2008 unberührt.

3 Kündigung

- 3.1 Die Versicherung der in Ziffer 1 bezeichneten Gefahren kann jederzeit mit einer Frist von zwei Tagen vor Beginn der Versicherung vom Versicherer schriftlich gekündigt werden.

Die Versicherung von lagernden Gütern – transportbedingte Zwischenlagerungen ausgenommen – kann auch nach Risikobeginn gekündigt werden; die Kündigung wird nach Ablauf der Kündigungsfrist zum deklarierten nächsten Abfalltermin, spätestens in vier Wochen wirksam.

- 3.2 Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von vier Wochen nach der Kündigung des Versicherers seinerseits den ganzen Vertrag mit einer Frist von einer Woche schriftlich kündigen.

- 3.3 Die Kündigung des führenden Versicherers gilt gleichzeitig für alle Mitbeteiligten.

Eine vom Versicherer dem Makler gegenüber ausgesprochene Kündigung gilt als dem Versicherungsnehmer gegenüber erklärt.

Valoren-Transportversicherungsbedingungen 2008 (AVB Valoren 2008)

Beschlagnahmeklausel

1 Umfang der Versicherung

- 1.1 Mitversichert sind in Abänderung von Ziffer 3.1.3 der AVB Valoren 2008 Verlust oder Beschädigung der versicherten Valoren als Folge von Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von Hoher Hand.

2 Obliegenheiten

- 2.1 Der Versicherungsnehmer hat dafür zu sorgen, dass
- die Warenbegleitpapiere (z. B. Frachtbrief, Zollerklärung etc.) ordnungsgemäß ausgestellt und die versicherten Valoren genau und richtig deklariert sind;
 - alle gesetzlichen Einfuhr-, Ausfuhr- und Transitbestimmungen oder Verwaltungsanordnungen des Absender-, Transit- und Empfängerlandes befolgt werden.

- 2.2 Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, hat der Versicherungsnehmer keinen Versicherungsschutz, wenn der Versicherer von seinem Recht Gebrauch macht, den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos zu kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht und der Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn die Obliegenheitsverletzung unverschuldet war.

Bezweckte die verletzte Obliegenheit allerdings die Gefahrminderung oder die Verhütung einer Gefahrerhöhung, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz dann nicht, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

3 Ausgeschlossene Gefahren und Schäden

- 3.1 Die Bestimmungen über ausgeschlossene Gefahren und Schäden gemäß den Ziffern 3.1.1, 3.1.2, 3.1.4 und 3.1.5 sowie 3.3 der AVB Valoren 2008 bleiben unberührt.

- 3.2 Darüber hinaus sind ausgeschlossen Schäden infolge

- behördlicher Maßnahmen aufgrund des Zustandes der versicherten Valoren;
- gerichtlicher Verfügungen im Zusammenhang mit einem Zivilrechtsverfahren.

4 Kündigung

- 4.1 Die Versicherung der in Ziffer 1 bezeichneten Gefahren kann jederzeit mit einer Frist von zwei Tagen vor Beginn der Versicherung vom Versicherer schriftlich gekündigt werden.

Die Versicherung von lagernden Valoren – transportbedingte Zwischenlagerungen ausgenommen – kann auch nach Risikobeginn gekündigt werden; die Kündigung wird nach Ablauf der Kündigungsfrist zum deklarierten nächsten Ablauftermin, spätestens in vier Wochen wirksam.

- 4.2 Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von vier Wochen nach der Kündigung des Versicherers seinerseits den ganzen Vertrag mit einer Frist von einer Woche schriftlich kündigen.

- 4.3 Die Kündigung des führenden Versicherers gilt gleichzeitig für alle Mitbeteiligten.

Eine vom Versicherer dem Makler gegenüber ausgesprochene Kündigung gilt als dem Versicherungsnehmer gegenüber erklärt.

Register „Allgemeine Informationen“



Kundeninformationen

Identität des Versicherers

Name: AachenMünchener Versicherung AG
Anschrift: AachenMünchener-Platz 1, 52064 Aachen
Rechtsform: Aktiengesellschaft
Sitz: AachenMünchener-Platz 1, 52064 Aachen
Handelsregister: Registergericht Aachen – HR B 1043
Vorsitzender des Aufsichtsrats: Dietmar Meister

Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

AachenMünchener Versicherung AG
AachenMünchener-Platz 1
52064 Aachen

vertreten durch den Vorstand: Michael Westkamp, Vorsitzender;
Helmut Gaul, Peter Heise, Ulrich Rieger

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die AachenMünchener Versicherung AG betreibt alle Arten der Schaden- und Unfallversicherung.

Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Es gelten bei entsprechender Beantragung die aufgeführten Versicherungsbedingungen, die im entsprechenden Register dieser Produktunterlagen enthalten sind:

- **Valoren-Versicherung**

Valorensportversicherungsbedingungen 2008 (AVB Valoren 2008)

Valorensportversicherungsbedingungen 2008 (AVB Valoren 2008) – Bestimmungen für die laufende Versicherung –

Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung unserer Leistung

In unserer Produktmappe informieren wir Sie näher über Art und Umfang der jeweiligen Versicherung.

Nach Eintritt des Versicherungsfalles und Feststellung unserer Leistungspflicht erbringen wir die im jeweiligen Versicherungsvertrag für diesen Fall vereinbarte Leistung.

Weitere Einzelheiten zu Art, Umfang und Fälligkeit sowie Erfüllung unserer Leistungen sind in den maßgeblichen Versicherungsbedingungen und Klauseln geregelt.

Gesamtbeitrag der Versicherung

Der Gesamtbeitrag des Vertrages/der Verträge einschließlich aller Bestandteile wie z. B. gesetzliche Versicherungssteuern oder Ratenzahlungszuschlag ergibt sich aus dem Antrag.

Zahlung, Erfüllung und Zahlweise der Beiträge

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Vertrages, jedoch nicht vor dem Beginn des Versicherungsschutzes, fällig.

Wann Sie die Folgebeiträge zu zahlen haben, richtet sich nach der im Antrag vereinbarten Zahlweise (z. B. monatlich oder jährlich). Ist die Einziehung des Beitrages von einem Konto vereinbart, sorgen Sie bitte für entsprechende Deckung; die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und einer berechtigten Einziehung nicht widersprochen wird.

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages. Es gelten

die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet.

Die gestundeten Raten der laufenden Versicherungsperiode werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder wenn eine Entschädigung fällig wird.

Bei halbjährlicher Zahlweise beträgt der Ratenzuschlag 3 %, bei vierteljährlicher Zahlweise 5 % und bei monatlicher Zahlweise 7 %. Monatliche Zahlung setzt ein zu unseren Gunsten erteiltes SEPA-Lastschriftmandat voraus. Entfällt diese Voraussetzung nachträglich, gilt vierteljährliche Zahlweise vereinbart.

Nähere Einzelheiten zu diesen Themen sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen des jeweils gewählten Produktes zu finden.

Gültigkeit der zur Verfügung gestellten Informationen

Die Informationen dieser Produktunterlagen einschließlich der im Antrag genannten Beiträge behalten für die Dauer von drei Monaten nach ihrer Aushändigung Gültigkeit.

Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt durch Ihren Antrag und Zugang des Versicherungsscheines oder einer gesonderten Annahmeerklärung durch den Versicherer zustande.

Als Antragsteller sind Sie einen Monat an den Antrag gebunden; Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt. Innerhalb dieser Frist können wir Ihren Antrag annehmen.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung ohne Angabe von Gründen innerhalb von 14 Tagen in Textform (z. B. als Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Eine ausführliche Belehrung zu Ihrem Widerrufsrecht finden Sie im Antrag.

Beendigung des Vertrages, Kündigungsmöglichkeiten

Jeder Vertragspartner kann den Vertrag zum Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer kündigen. Verträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer stillschweigend um jeweils ein Jahr, wenn nicht vor Ablauf durch einen Vertragspartner gekündigt wird. Bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen.

Eine Kündigung ist nur wirksam, wenn sie drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf dem anderen Vertragspartner in Schriftform zugegangen ist.

Der Vertrag kann vorzeitig gekündigt werden, insbesondere

- im Versicherungsfall
- bei Eigentumswechsel
- bei Obliegenheitsverletzung

Darüber hinaus endet der Vertrag bei Fortfall des versicherten Risikos.

Einzelheiten befinden sich in den entsprechenden Versicherungsbedingungen.

Anwendbares Recht

Auf die vorvertraglichen Verhandlungen und auf das Vertragsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Verwendete Sprache

Sämtliche Kommunikation und Korrespondenz erfolgt in deutscher Sprache.

Außergerichtliche Beschwerde- und Behelfsverfahren

Und wenn Sie einmal mit uns nicht zufrieden sind?

Bitte melden Sie sich jederzeit mit Ihrem Anliegen oder Ihrer Beschwerde direkt bei Ihrer Kundenservice-Direktion. Die Adresse und Telefonnummer finden Sie in dem Begleitschreiben zu Ihrem Versicherungsschein. Darüber hinaus können Sie sich auch über unsere Internetseite an uns wenden:

www.amv.de/LobundKritik

Sollte Ihr Problem auf diesem Wege nicht zu lösen sein, schreiben Sie bitte unserem Vorstand:

Vorstand der AachenMünchener Versicherung AG,
52054 Aachen

Wir sind sicher, dass wir gemeinsam mit Ihnen Ihr Anliegen oder Ihre Beschwerde klären werden.

Sie können Ihre Beschwerde auch an die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin),
Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn,

richten. Die BaFin ist allerdings keine Schiedsstelle und ihre Entscheidung in einzelnen Streitfällen nicht verbindlich.

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

Wir möchten, dass Sie mit uns zufrieden sind. Unser Kundenservice ist ausgezeichnet – Ihre Anliegen nehmen wir sehr ernst.

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (Code of Conduct)

I. EINLEITUNG

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

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

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

Hierzu hat der GDV im Einvernehmen mit seinen Mitgliedsunternehmen die folgenden Verhaltensregeln für den Umgang mit den personenbezogenen Daten der Versicherten aufgestellt. Sie schaffen für die Versicherungswirtschaft weitestgehend einheitliche Standards und fördern die Einhaltung von datenschutzrechtlichen Regelungen. Die für die Mitgliedsunternehmen zuständigen Aufsichtsbehörden haben den Verhaltensregeln zugestimmt. Daraufhin sind sie dem Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit als für den GDV zuständige Aufsichtsbehörde nach § 38 a Bundesdatenschutzgesetz unterbreitet und von ihm als mit dem geltenden Datenschutzrecht vereinbar erklärt worden. Die Mitgliedsunternehmen des GDV, die diesen Verhaltensregeln gemäß Artikel 30 beitreten, verpflichten sich damit zu deren Einhaltung.

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

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

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

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

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

II. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

Für die Verhaltensregeln gelten die Begriffsbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes. Darüber hinaus sind:

Unternehmen:

die diesen Verhaltensregeln beigetretenen Mitgliedsunternehmen des GDV, soweit sie das Versicherungsgeschäft als Erstversicherer betreiben,

Versicherungsverhältnis:

Versicherungsvertrag einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden rechtsgeschäftsähnlichen Schuldverhältnisse,

Betroffene:

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

Versicherte:

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

Antragsteller:

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

weitere Personen:

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

Datenerhebung:

das Beschaffen von Daten über die Betroffenen,

Datenverarbeitung:

Speichern, Verändern, Übermitteln, Sperren und Löschen personenbezogener Daten,

Datennutzung:

jede Verwendung personenbezogener Daten, soweit es sich nicht um Verarbeitung handelt,

Automatisierte Verarbeitung:

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

Stammdaten:

die allgemeinen Kundendaten der Versicherten: Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Kundennummer, Versicherungsnummer(n) und vergleichbare Identifikationsdaten sowie Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Werbesperren, Werbeeinwilligung und Sperren für Markt- und Meinungsforschung,

Dienstleister:

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

Auftragnehmer:

andere Unternehmen oder Personen, die weisungsgebunden im Auftrag des Unternehmens personenbezogene Daten erheben, verarbeiten oder nutzen,

Vermittler:

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

III. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Art. 1 Geltungsbereich

(1) Die Verhaltensregeln gelten für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft durch die Unternehmen. Dazu gehört neben dem Versicherungsverhältnis die Erfüllung gesetzlicher Ansprüche, auch wenn ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, nicht oder nicht mehr besteht.

(2) Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes.

Art. 2 Grundsatz

(1) Die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten erfolgt grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten nach § 6 VVG, zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. Sie erfolgt auch zur Missbrauchsbekämpfung oder zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen oder zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung.

(2) Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen der den Betroffenen bekannten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt. Eine Änderung oder Erweiterung der Zweckbestimmung erfolgt nur, wenn sie rechtlich zulässig ist und die Betroffenen darüber informiert wurden oder wenn die Betroffenen eingewilligt haben.

Art. 3 Grundsätze zur Qualität der Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung

(1) Die Unternehmen verpflichten sich, alle personenbezogenen Daten in rechtmäßiger und den schutzwürdigen Interessen der Betroffenen entsprechender Weise zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen.

(2) Die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung richtet sich an dem Ziel der Datenvermeidung und Datensparsamkeit aus, insbesondere werden die Möglichkeiten zur Anonymisierung und Pseudonymisierung genutzt, soweit dies möglich ist, und der Aufwand nicht unverhältnismäßig zu dem angestrebten Schutzzweck ist. Dabei ist die Anonymisierung der Pseudonymisierung vorzuziehen.

(3) Die verantwortliche Stelle trägt dafür Sorge, dass die vorhandenen personenbezogenen Daten richtig und auf dem aktuellen Stand gespeichert sind. Es werden angemessene Maßnahmen dafür getroffen, dass nicht zutreffende oder unvollständige Daten berichtigt, gelöscht oder gesperrt werden.

(4) Die Maßnahmen nach Absatz 3 Satz 2 werden dokumentiert. Grundsätze hierfür werden in das Datenschutzkonzept der Unternehmen aufgenommen (Artikel 4 Absatz 2).

Art. 4 Grundsätze der Datensicherheit

(1) Zur Gewährleistung der Datensicherheit werden die erforderlichen technisch-organisatorischen Maßnahmen entsprechend dem Stand der Technik getroffen. Dabei sind Maßnahmen zu treffen, die geeignet sind zu gewährleisten, dass

1. nur Befugte personenbezogene Daten zur Kenntnis nehmen können (Vertraulichkeit),
2. personenbezogene Daten während der Verarbeitung unversehrt, vollständig und aktuell bleiben (Integrität),
3. personenbezogene Daten zeitgerecht zur Verfügung stehen und ordnungsgemäß verarbeitet werden können (Verfügbarkeit),
4. jederzeit personenbezogene Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität),
5. festgestellt werden kann, wer wann welche personenbezogenen Daten in welcher Weise verarbeitet hat (Revisionsfähigkeit),
6. die Verfahrensweisen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vollständig, aktuell und in einer Weise dokumentiert sind, dass sie in zumutbarer Zeit nachvollzogen werden können (Transparenz).

Das sind insbesondere die in der Anlage zu § 9 Satz 1 BDSG enthaltenen Maßnahmen.

(2) Die in den Unternehmen veranlassten Maßnahmen werden in ein umfassendes, die Verantwortlichkeiten regelndes Datenschutz- und -sicherheitskonzept integriert, welches unter Einbeziehung der betrieblichen Datenschutzbeauftragten erstellt wird.

Art. 5 Einwilligung

(1) Soweit die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten, insbesondere Daten über die Gesundheit, auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung der Betroffenen gestützt wird, stellt das Unternehmen sicher, dass diese auf der freien Entscheidung der Betroffenen beruht, wirksam und nicht widerrufen ist.

(2) Soweit die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten von Minderjährigen auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung gestützt wird, werden diese Erklärungen von dem gesetzlichen Vertreter eingeholt. Frühestens mit Vollendung des 16. Lebensjahres werden diese Erklärungen bei entsprechender Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen von diesem selbst eingeholt.

(3) Die Einwilligung und die Schweigepflichtentbindung können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Ist die Einwilligung zur Durchführung des Vertrages oder der Schadensabwicklung erforderlich, ist ein Widerruf nach den Grundsätzen von Treu und Glauben ausgeschlossen oder führt dazu, dass die Leistung nicht erbracht werden kann. Diese Beschränkung der Widerrufsmöglichkeit gilt nicht für mündlich erteilte Einwilligungen.

(4) Das einholende Unternehmen bzw. der die Einwilligung einholende Vermittler stellt sicher und dokumentiert, dass die Betroffenen zuvor über die verantwortliche(n) Stelle(n), den Umfang, die Form und den Zweck der Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung sowie die Möglichkeit der Verweigerung und die Widerruflichkeit der Einwilligung und deren Folgen informiert sind.

(5) Grundsätzlich wird die Einwilligung in Schriftform gemäß § 126 des Bürgerlichen Gesetzbuches eingeholt. Soll die Einwilligung zusammen mit anderen Erklärungen erteilt werden, wird sie so hervorgehoben, dass sie ins Auge fällt. Im Falle besonderer Umstände, z. B. in Eilsituationen oder wenn der Kommunikationswunsch von den Betroffenen ausgegangen ist, und wenn die Einholung einer Einwilligung auf diesem Wege im besonderen Interesse der Betroffenen liegt, kann die Einwilligung auch in anderer Form als der Schriftform, z. B. in Textform oder mündlich erteilt werden.

(6) Wird die Einwilligung mündlich eingeholt, ist dies zu dokumentieren und den Betroffenen mit der nächsten Mitteilung schriftlich oder in Textform, wenn dies dem Vertrag oder der Anfrage des Betroffenen entspricht, zu bestätigen. Wird die Bestätigung in Textform erteilt, muss der Inhalt der Bestätigung unverändert reproduzierbar in den Herrschaftsbereich des Betroffenen gelangt sein.

(7) Eine Einwilligung kann elektronisch erteilt werden, wenn der Erklärungsinhalt schriftlich oder entsprechend Absatz 6 Satz 2 in Textform bestätigt wird. Bei elektronischen Einwilligungen zum Zwecke der Werbung kann die Bestätigung entfallen, wenn die Einwilligung protokolliert wird, die Betroffenen ihren Inhalt jederzeit abrufen können

und die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann. Bei sonstigen elektronischen Einwilligungen, insbesondere zum Zwecke eines Vertragsabschlusses, kann die Bestätigung entfallen, wenn die Abgabe der Erklärung protokolliert wird und der Inhalt vor der Abgabe der Erklärung zum Vertragsschluss unverändert reproduzierbar in den Herrschaftsbereich der Betroffenen gelangt ist, zum Beispiel durch einen Download, und die Betroffenen unmittelbar danach den Erhalt und die Lesbarkeit, etwa durch Anklicken eines Feldes, versichert haben.

(8) Die Bestätigung der Einwilligung zu Werbezwecken in mündlicher oder in elektronischer Form erfolgt spätestens mit der nächsten Mitteilung. Sonstige mündlich oder elektronisch erteilte Einwilligungen werden zeitnah bestätigt.

Art. 6 Besondere Arten personenbezogener Daten

(1) Besondere Arten personenbezogener Daten im Sinne des Bundesdatenschutzgesetzes (insbesondere Angaben über die Gesundheit) werden grundsätzlich mit Einwilligung der Betroffenen nach Artikel 5 und – soweit erforderlich – aufgrund einer Schweigepflichtentbindung erhoben, verarbeitet oder genutzt. In diesem Fall muss sich die Einwilligung ausdrücklich auf diese Daten beziehen.

(2) Darüber hinaus werden besondere Arten personenbezogener Daten auf gesetzlicher Grundlage erhoben, verarbeitet oder genutzt. Dies ist insbesondere dann zulässig, wenn es zur Gesundheitsvorsorge bzw. -versorgung im Rahmen der Aufgabenerfüllung der privaten Krankenversicherungsunternehmen erforderlich ist oder wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung rechtlicher Ansprüche – auch im Rahmen eines Rechtsstreits – erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen am Ausschluss der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

IV. DATENERHEBUNG

Art. 7 Datenerhebung bei den Betroffenen, Informationspflichten und -rechte und Erhebung von Daten weiterer Personen

(1) Personenbezogene Daten werden grundsätzlich bei den Betroffenen unter Berücksichtigung von §§ 19, 31 VVG selbst erhoben.

(2) Die Unternehmen stellen sicher, dass die Betroffenen über die Identität der verantwortlichen Stelle (Name, Sitz), die Zwecke der Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung und die Kategorien von Empfängern unterrichtet werden. Diese Informationen werden vor oder spätestens bei der Erhebung gegeben, es sei denn, die Betroffenen haben bereits auf andere Weise Kenntnis von ihnen erlangt.

(3) Die Betroffenen werden auf ihre in Abschnitt VIII festgelegten Rechte hingewiesen.

(4) Personenbezogene Daten weiterer Personen im Sinne dieser Verhaltensregeln werden nur erhoben, wenn dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsverhältnisses erforderlich ist und keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung überwiegender schutzwürdiger Interessen dieser Personen bestehen.

Art. 8 Datenerhebung ohne Mitwirkung der Betroffenen

(1) Abweichend von Artikel 7 Absatz 1 werden Daten nur dann ohne Mitwirkung der Betroffenen erhoben, wenn dies zur Begründung, Durchführung oder Beendigung des Versicherungsverhältnisses erforderlich ist oder die Erhebung bei den Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde und keine Anhaltspunkte für eine Beeinträchtigung überwiegender schutzwürdiger Interessen der Betroffenen bestehen, insbesondere wenn der Versicherungsnehmer bei Gruppenversicherungen zulässigerweise die Daten der versicherten Personen oder bei Lebensversicherungen die Daten der Bezugsberechtigten angibt.

(2) Die Erhebung von Gesundheitsdaten bei Dritten erfolgt – soweit erforderlich – mit wirksamer Schweigepflichtentbindungserklärung der Betroffenen und nach Maßgabe des § 213 VVG.

(3) Das Unternehmen, das personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der Betroffenen erhebt, stellt sicher, dass die Betroffenen anlässlich der ersten Speicherung über diese, die Art der Daten, die Zweckbestimmung der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung und die Identität der verantwortlichen Stelle informiert werden. Die Information unterbleibt, soweit die Betroffenen auf andere Weise von der Speicherung Kenntnis erlangt haben, wenn für eigene Zwecke gespeicherte Daten aus allgemein zugänglichen Quellen entnommen sind und eine Benachrichtigung wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle unverhältnismäßig ist oder wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder

ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden rechtlichen Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen.

V. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

Art. 9 Gemeinsame Verarbeitung von Daten innerhalb der Unternehmensgruppe

(1) Wenn das Unternehmen einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen angehört, können die Stammdaten von Antragstellern und Versicherten sowie Angaben über die Art der bestehenden Verträge zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn sichergestellt ist, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen und die Einhaltung dieser Verhaltensregeln (insbesondere der Artikel 21 und 22) durch die für das gemeinsame Verfahren verantwortliche Stelle gewährleistet ist.

(2) Stammdaten weiterer Personen werden in gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren nur erhoben, verarbeitet und genutzt, soweit dies für den jeweiligen Zweck erforderlich ist. Dies ist technisch und organisatorisch zu gewährleisten.

(3) Abweichend von Absatz 1 können die Versicherungsunternehmen der Gruppe auch weitere Daten aus Anträgen und Verträgen anderer Unternehmen der Gruppe verwenden. Dies setzt voraus, dass dies zum Zweck der Beurteilung des konkreten Risikos eines neuen Vertrages vor dessen Abschluss erforderlich ist. Die Betroffenen müssen auf das Vorhandensein von Daten in einem anderen Unternehmen der Gruppe hingewiesen haben oder erkennbar vom Vorhandensein ihrer Daten in einem anderen Unternehmen der Gruppe ausgegangen sein sowie in den Datenabruf eingewilligt haben.

(4) Erfolgt eine gemeinsame Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von Daten gemäß Absatz 1, werden die Versicherten darüber bei Vertragsabschluss oder bei Neueinrichtung eines solchen Verfahrens in Textform informiert.

(5) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste aller Unternehmen der Gruppe bereit, die an einer zentralisierten Bearbeitung teilnehmen und macht diese in geeigneter Form bekannt.

(6) Nimmt ein Unternehmen für ein anderes Mitglied der Gruppe Datenerhebungen, -verarbeitungen oder -nutzungen vor, richtet sich dies nach Artikel 21 oder 22 dieser Verhaltensrichtlinie.

Art. 10 Tarifikalkulation und Prämienberechnung

(1) Die Versicherungswirtschaft errechnet auf der Basis von Statistiken und Erfahrungswerten mit Hilfe versicherungsmathematischer Methoden die Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Versicherungsfällen sowie deren Schadenhöhe und entwickelt auf dieser Grundlage Tarife. Dazu werten Unternehmen Daten aus Versicherungsverhältnissen ausschließlich in anonymisierter oder – soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist – pseudonymisierter Form aus.

(2) Eine Übermittlung von Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft, den Verband der privaten Krankenversicherung e.V. oder andere Stellen zur Errechnung unternehmensübergreifender Statistiken oder zur Tarifikalkulation erfolgt nur in anonymisierter oder – soweit erforderlich – pseudonymisierter Form. Der Rückschluss auf die Betroffenen ist auszuschließen.

(3) Zur Ermittlung der risikogerechten Prämie werden diese Tarife auf die individuelle Situation des Antragstellers angewandt. Darüber hinaus kann eine Bewertung des individuellen Risikos des Antragstellers durch spezialisierte Risikoprüfer, z. B. Ärzte, in die Prämienermittlung einfließen. Hierzu werden auch personenbezogene Daten verwendet, die im Rahmen dieser Verhaltensrichtlinie erhoben worden sind.

Art. 11 Scoring

Für das Scoring gelten die gesetzlichen Regelungen, insbesondere § 28b BDSG.

Art. 12 Bonitätsdaten

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

Art. 13 Automatisierte Einzelentscheidungen

(1) Entscheidungen, die für die Betroffenen eine negative rechtliche oder wirtschaftliche Folge nach sich ziehen oder sie erheblich

beeinträchtigen, werden grundsätzlich nicht ausschließlich auf eine automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten gestützt, die der Bewertung einzelner Persönlichkeitsmerkmale dienen. Dies wird organisatorisch sicher gestellt. Die Informationstechnik wird grundsätzlich nur als Hilfsmittel für eine Entscheidung herangezogen, ohne dabei deren einzige Grundlage zu bilden. Dies gilt nicht, wenn einem Begehren der Betroffenen in vollem Umfang stattgegeben wird.

(2) Sofern automatisierte Entscheidungen zu Lasten der Betroffenen getroffen werden, wird dies den Betroffenen von der verantwortlichen Stelle unter Hinweis auf das Auskunftsrecht mitgeteilt. Auf Verlangen werden den Betroffenen auch der logische Aufbau der automatisierten Verarbeitung sowie die wesentlichen Gründe dieser Entscheidung mitgeteilt und erläutert, um ihnen die Geltendmachung ihres Standpunktes zu ermöglichen. Die Information über den logischen Aufbau umfasst die verwendeten Datenarten sowie ihre Bedeutung für die automatisierte Entscheidung. Die Entscheidung wird auf dieser Grundlage in einem nicht ausschließlich automatisierten Verfahren erneut geprüft.

(3) Der Einsatz automatisierter Entscheidungshilfen wird dokumentiert.

Art. 14 Hinweis- und Informationssystem (HIS)*

(1) Die Unternehmen der deutschen Versicherungswirtschaft – mit Ausnahme der privaten Krankenversicherer – nutzen ein Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Der Betrieb und die Nutzung des HIS erfolgen nach den Regelungen des Bundesdatenschutzgesetzes zur geschäftsmäßigen Datenerhebung und -speicherung zum Zweck der Übermittlung (Auskunftei).

(2) Das HIS wird getrennt nach Versicherungssparten betrieben. In allen Sparten wird der Datenbestand in jeweils zwei Datenpools getrennt verarbeitet: in einem Datenpool für die Abfrage zur Risikoprüfung im Antragsfall (A-Pool) und in einem Pool für die Abfrage zur Leistungsprüfung (L-Pool). Die Unternehmen richten die Zugriffsberechtigungen für ihre Mitarbeiter entsprechend nach Sparten und Aufgaben getrennt ein.

(3) Die Unternehmen melden bei Vorliegen festgelegter Einmeldekriterien Daten zu Personen, Fahrzeugen oder Immobilien an den Betreiber des HIS, wenn ein erhöhtes Risiko vorliegt oder eine Auffälligkeit, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten könnte. Vor einer Einmeldung von Daten zu Personen erfolgt eine Abwägung der Interessen der Unternehmen und des Betroffenen. Bei Vorliegen der festgelegten Meldekriterien ist regelmäßig von einem überwiegenden berechtigten Interesse des Unternehmens an der Einmeldung auszugehen. Besonders Arten personenbezogener Daten, wie z. B. Gesundheitsdaten, werden nicht an das HIS gemeldet.

(4) Die Unternehmen informieren die Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsabschluss in allgemeiner Form über das HIS unter Angabe der verantwortlichen Stelle mit deren Kontaktdaten. Sie benachrichtigen anlässlich der Einmeldung die Betroffenen über die Art der gemeldeten Daten, den Zweck der Meldung, den Datenempfänger und den möglichen Abruf der Daten.

(5) Ein Abruf von Daten aus dem HIS kann bei Antragstellung und im Leistungsfall erfolgen, nicht jedoch bei Auszahlung einer Kapitallebensversicherung im Erlebensfall. Der Datenabruf ist nicht die alleinige Grundlage für eine Entscheidung im Einzelfall. Die Informationen werden lediglich als Hinweis dafür gewertet, dass der Sachverhalt einer näheren Prüfung bedarf. Alle Datenabrufe erfolgen im automatisierten Abrufverfahren und werden protokolliert für Revisionszwecke und den Zweck, stichprobenartig deren Berechtigung prüfen zu können.

(6) Soweit zur weiteren Sachverhaltsaufklärung erforderlich, können im Leistungsfall auch Daten zwischen dem einmeldenden und dem abrufenden Unternehmen ausgetauscht werden, wenn kein Grund zu der Annahme besteht, dass der Betroffene ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Übermittlung hat. Der Datenaustausch wird dokumentiert. Soweit der Datenaustausch nicht gemäß Artikel 15 erfolgt, werden die Betroffenen über den Datenaustausch informiert. Eine Information ist nicht erforderlich, solange die Aufklärung des Sachverhalts dadurch gefährdet würde oder wenn die Betroffenen auf andere Weise Kenntnis vom Datenaustausch erlangt haben.

(7) Die im HIS gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 4. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzung für die Einmeldung gelöscht. Zu einer Verlängerung der Speicherdauer auf maximal 10 Jahre kommt es in der Lebensversicherung im Leistungsbereich oder bei erneuter Einmeldung innerhalb der regulären Speicherzeit

gemäß Satz 1. Daten zu Anträgen, bei denen kein Vertrag zustande gekommen ist, werden im HIS spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Jahr der Antragstellung gelöscht.

(8) Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft gibt unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben einen detaillierten Leitfaden zur Nutzung des HIS an die Unternehmen heraus.

Art. 15 Aufklärung von Widersprüchlichkeiten

(1) Ergeben sich bei oder nach Vertragsschluss für den Versicherer konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Antragstellung oder bei Aktualisierungen von Antragsdaten während des Versicherungsverhältnisses unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde oder dass falsche oder unvollständige Sachverhaltsangaben bei der Feststellung eines entstandenen Schadens gemacht wurden, nimmt das Unternehmen ergänzende Datenerhebungen, -verarbeitungen und -nutzungen vor, soweit dies zur Aufklärung der Widersprüchlichkeiten erforderlich ist.

(2) Ergänzende Datenerhebungen, -verarbeitungen und -nutzungen zur Überprüfung der Angaben zur Risikobeurteilung bei Antragstellung erfolgen nur innerhalb von fünf Jahren, bei Krankenversicherungen innerhalb von drei Jahren nach Vertragsschluss. Diese Frist kann sich verlängern, wenn die Anhaltspunkte für eine Anzeigepflichtverletzung dem Unternehmen erst nach Ablauf der Frist durch Prüfung eines in diesem Zeitraum aufgetretenen Schadens bekannt werden. Bestehen konkrete Anhaltspunkte dafür, dass der Versicherungsnehmer bei der Antragstellung vorsätzlich oder arglistig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat, verlängert sich dieser Zeitraum auf 10 Jahre.

(3) Ist die ergänzende Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung von besonderen Arten personenbezogener Daten, insbesondere von Daten über die Gesundheit, nach Absatz 1 erforderlich, werden die Betroffenen entsprechend ihrer Erklärung im Versicherungsantrag vor einer Datenerhebung nach § 213 Abs. 2 VVG unterrichtet und auf ihr Widerspruchsrecht hingewiesen oder von den Betroffenen wird zuvor eine eigenständige Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung eingeholt.

Art. 16 Datenaustausch mit anderen Versicherern

(1) Ein Datenaustausch zwischen einem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer wird zur Erhebung tarifierrelevanter oder leistungsrelevanter Angaben unter Beachtung des Artikels 8 Absatz 1 vorgenommen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Angaben erforderlich sind:

1. bei der Risikoeinschätzung zur Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadensfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung,
2. zur Übertragung von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel,
3. zur Übertragung von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer,
4. zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten.

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

(2) Ein Datenaustausch mit anderen Versicherern außerhalb der für das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS) getroffenen Regelungen erfolgt darüber hinaus, soweit dies zur Prüfung und Abwicklung gemeinsamer, mehrfacher oder kombinierter Absicherung von Risiken, des gesetzlichen Übergangs einer Forderung gegen eine andere Person oder zur Regulierung von Schäden zwischen mehreren Versicherern über bestehende Teilungs- und Regressverzichtsabkommen erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegen steht.

(3) Der Datenaustausch wird dokumentiert.

* Die AachenMünchener Lebensversicherung AG beteiligt sich derzeit nicht am HIS.

Art. 17 Datenübermittlung an Rückversicherer

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

(2) Personenbezogene Daten erhalten die Rückversicherer nur, soweit dies erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegensteht. Dies kann der Fall sein, wenn im Rahmen des konkreten Rückversicherungsverhältnisses die Übermittlung personenbezogener Daten an Rückversicherer aus folgenden Gründen erfolgt:

1. Die Rückversicherer führen z. B. bei hohen Vertragssummen oder bei einem schwer einzustufenden Risiko im Einzelfall die Risikoprüfung und die Leistungsprüfung durch.
2. Die Rückversicherer unterstützen die Unternehmen bei der Risiko- und Schadenbeurteilung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen.
3. Die Rückversicherer erhalten zur Bestimmung des Umfangs der Rückversicherungsverträge einschließlich der Prüfung, ob und in welcher Höhe sie an ein und demselben Risiko beteiligt sind (Kumulkontrolle) sowie zu Abrechnungszwecken Listen über den Bestand der unter die Rückversicherung fallenden Verträge.
4. Die Risiko- und Leistungsprüfung durch den Erstversicherer wird von den Rückversicherern stichprobenartig kontrolliert zur Prüfung ihrer Leistungspflicht gegenüber dem Erstversicherer.

(3) Die Unternehmen vereinbaren mit den Rückversicherern, dass personenbezogene Daten von diesen nur zu den in Absatz 2 genannten Zwecken verwendet werden. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 Strafgesetzbuch (StGB) unterliegen, verpflichten sie die Rückversicherer hinsichtlich der Daten, die sie nach Absatz 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Rückversicherer sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

(4) Besondere Arten personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, erhalten die Rückversicherer nur, wenn die Voraussetzungen des Artikels 6 erfüllt sind.

VI. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN FÜR VERTRIEBSZWECKE UND ZUR MARKT- UND MEINUNGSFORSCHUNG

Art. 18 Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung

Personenbezogene Daten werden für Zwecke der Werbung nur auf der Grundlage von § 28 Abs. 3 bis 4 BDSG und unter Beachtung von § 7 UWG erhoben, verarbeitet und genutzt.

Art. 19 Markt- und Meinungsforschung

(1) Die Unternehmen führen Markt- und Meinungsforschung unter besonderer Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der Betroffenen durch.

(2) Soweit die Unternehmen andere Stellen mit der Markt- und Meinungsforschung beauftragen, ist die empfangende Stelle unter Nachweis der Einhaltung der Datenschutzstandards auszuwählen. Vor der Datenweitergabe sind die Einzelheiten des Forschungsvorhabens vertraglich nach den Vorgaben des Artikel 21 oder 22 zu regeln. Dabei ist insbesondere festzulegen:

- a) dass die übermittelten und zusätzlich erhobenen Daten frühestmöglich anonymisiert werden,
- b) dass die Auswertung der Daten sowie die Übermittlung der Ergebnisse der Markt- und Meinungsforschung an die Unternehmen ausschließlich in anonymisierter Form erfolgen.

(3) Soweit die Unternehmen selbst personenbezogene Daten zum Zweck der Markt- und Meinungsforschung verarbeiten oder nutzen, werden die Daten frühestmöglich anonymisiert. Die Ergebnisse werden ausschließlich in anonymisierter Form gespeichert oder genutzt.

(4) Soweit im Rahmen der Markt- und Meinungsforschung geschäftliche Handlungen vorgenommen werden, die als Werbung zu werten sind, beispielsweise wenn bei der Datenerhebung auch absatzfördernde Äußerungen erfolgen, richtet sich die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten dafür nach den in Artikel 18 getroffenen Regelungen.

Art. 20 Datenübermittlung an selbstständige Vermittler

(1) Eine Übermittlung personenbezogener Daten erfolgt an den betreuenden Vermittler nur, soweit es zur bedarfsgerechten Vorbereitung oder Bearbeitung eines konkreten Antrags bzw. Vertrags oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der Versicherungsangelegenheiten der Betroffenen erforderlich ist. Die Vermittler werden auf ihre besonderen Verschwiegenheitspflichten wie das Berufs- oder Datengeheimnis hingewiesen.

(2) Vor der erstmaligen Übermittlung personenbezogener Daten an einen Versicherungsvertreter oder im Falle eines Wechsels vom betreuenden Versicherungsvertreter auf einen anderen Versicherungsvertreter informiert das Unternehmen die Versicherten oder Antragsteller vorbehaltlich der Regelung des Absatz 3 vor der Übermittlung ihrer personenbezogenen Daten über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität (Name, Sitz) des neuen Versicherungsvertreters und ihr Widerspruchsrecht. Eine Information durch den bisherigen Versicherungsvertreter steht einer Information durch das Unternehmen gleich. Im Falle eines Widerspruchs findet die Datenübermittlung grundsätzlich nicht statt. In diesem Fall wird die Betreuung durch einen anderen Versicherungsvertreter oder das Unternehmen selbst angeboten.

(3) Eine Ausnahme von Absatz 2 besteht, wenn die ordnungsgemäße Betreuung der Versicherten im Einzelfall oder wegen des unerwarteten Wegfalls der Betreuung der Bestand der Vertragsverhältnisse gefährdet ist.

(4) Personenbezogene Daten von Versicherten oder Antragstellern dürfen an einen Versicherungsmakler übermittelt werden, wenn diese dem Makler eine Maklervollmacht erteilt haben. Für den Fall des Wechsels des Maklers gilt Absatz 2 entsprechend.

(5) Eine Übermittlung von Gesundheitsdaten durch das Unternehmen an den betreuenden Vermittler erfolgt grundsätzlich nicht, es sei denn, es liegt eine Einwilligung der Betroffenen vor. Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.

VII. DATENVERARBEITUNG IM AUFTRAG UND FUNKTIONS-ÜBERTRAGUNG

Art. 21 Pflichten bei der Datenerhebung und -verarbeitung im Auftrag

(1) Sofern ein Unternehmen personenbezogene Daten gemäß § 11 BDSG im Auftrag erheben, verarbeiten oder nutzen lässt (z. B. Elektronische Datenverarbeitung, Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Adressverwaltung, Schaden- und Leistungsbearbeitung ohne selbstständigen Entscheidungsspielraum, Sicherstellung der korrekten Verbuchung von Zahlungseingängen, Zahlungsausgang, Inkasso ohne selbstständigen Forderungseinzug, Entsorgung von Dokumenten) wird der Auftragnehmer mindestens gemäß § 11 Abs. 2 BDSG vertraglich verpflichtet. Es wird nur ein solcher Auftragnehmer ausgewählt, der alle für die Verarbeitung notwendigen technischen und organisatorischen Anforderungen und Sicherheitsvorkehrungen durch geeignete Maßnahmen gewährleistet. Das Unternehmen überzeugt sich vor Auftragserteilung und sodann regelmäßig von der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen und dokumentiert die Ergebnisse.

(2) Jede Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung ist nur im Rahmen der Weisungen des Unternehmens zulässig. Vertragsklauseln sollen den Beauftragten für den Datenschutz vorgelegt werden, die bei Bedarf beratend mitwirken.

(3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Auftragnehmer bereit. Ist die systematische automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags, können die Auftragsdatenverarbeiter in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Auftragnehmer, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

Art. 22 Funktionsübertragung an Dienstleister

(1) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung erfolgt, soweit dies für die Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses mit den

Betroffenen erforderlich ist. Das ist insbesondere der Fall, wenn Sachverständige mit der Begutachtung eines Versicherungsfalles beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung beinhalten, eingeschaltet werden (sog. Assistance).

(2) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse des Betroffenen dem entgegen steht. Das kann z. B. der Fall sein, wenn Dienstleister Aufgaben übernehmen, die der Geschäftsabwicklung des Unternehmens dienen, wie beispielsweise die Risikoprüfung, Schaden- und Leistungsbearbeitung, Inkasso mit selbständigem Forderungseinzug oder die Bearbeitung von Rechtsfällen und die Voraussetzungen der Absätze 4 bis 7 erfüllt sind.

(3) Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister nach Absatz 1 und 2 unterbleibt, soweit der Betroffene dieser widerspricht und eine Prüfung ergibt, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen wegen seiner besonderen persönlichen Situation das Interesse des übermittelnden Unternehmens überwiegt. Die Betroffenen werden in geeigneter Weise darauf hingewiesen.

(4) Das Unternehmen schließt mit den Dienstleistern, die in seinem Interesse tätig werden, eine vertragliche Vereinbarung, die mindestens folgende Punkte enthalten muss:

- Eindeutige Beschreibung der Aufgaben des Dienstleisters;
- Sicherstellung, dass die übermittelten Daten nur im Rahmen der vereinbarten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt werden;
- Gewährleistung eines Datenschutz- und Datensicherheitsstandards, der diesen Verhaltensregeln entspricht;
- Verpflichtung des Dienstleisters, dem Unternehmen alle Auskünfte zu erteilen, die zur Erfüllung einer beim Unternehmen verbleibenden Auskunftspflicht erforderlich sind oder dem Betroffenen direkt Auskunft zu erteilen.

Diese Aufgabenauslagerungen werden im Verfahrensverzeichnis abgebildet.

(5) Unternehmen und Dienstleister vereinbaren zusätzlich, dass Betroffene, welche durch die Übermittlung ihrer Daten an den Dienstleister oder die Verarbeitung ihrer Daten durch diesen einen Schaden erlitten haben, berechtigt sind, von beiden Parteien Schadenersatz zu verlangen. Vorrangig tritt gegenüber den Betroffenen das Unternehmen für den Ersatz des Schadens ein. Die Parteien vereinbaren, dass sie gesamtschuldnerisch haften und sie nur von der Haftung befreit werden können, wenn sie nachweisen, dass keine von ihnen für den erlittenen Schaden verantwortlich ist.

(6) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Dienstleister bereit, an die Aufgaben im Wesentlichen übertragen werden. Ist die systematische automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Vertrages können die Dienstleister in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. Dies gilt auch für Stellen, die nur einmalig tätig werden. Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten.

(7) Das Unternehmen stellt sicher, dass die Auskunftsrechte der Betroffenen gemäß Artikel 23 durch die Einschaltung des Dienstleisters nicht geschmälert werden.

(8) Besondere Arten personenbezogener Daten dürfen in diesem Rahmen nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn die Betroffenen eingewilligt haben oder die Voraussetzungen des Artikels 6 Absatz 2 vorliegen. Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Dienstleister hinsichtlich der Daten, die sie nach den Absätzen 1 und 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Dienstleister sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

VIII. RECHTE DER BETROFFENEN

Art. 23 Auskunftsanspruch

(1) Betroffene können schriftlich, telefonisch, mit Faxgerät oder elektronischer Post Auskunft über die beim Unternehmen über sie gespeicherten Daten verlangen. Ihnen wird dann entsprechend ihrer Anfrage Auskunft darüber erteilt, welche personenbezogenen Daten

welcher Herkunft über sie zu welchen Zwecken beim Unternehmen gespeichert sind. Im Falle einer (geplanten) Übermittlung wird den Betroffenen auch über die Dritten oder die Kategorien von Dritten, an die seine Daten übermittelt werden (sollen), Auskunft erteilt.

(2) Eine Auskunft kann nur unterbleiben, wenn sie die Geschäftszwecke des Unternehmens erheblich gefährden würde, insbesondere wenn aufgrund besonderer Umstände ein überwiegendes Interesse an der Wahrung eines Geschäftsgeheimnisses besteht, es sei denn, dass das Interesse an der Auskunft die Gefährdung überwiegt oder wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden rechtlichen Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen.

(3) Im Falle einer Rückversicherung (Artikel 17) oder einer Funktionsübertragung an Dienstleister (Artikel 22) nimmt das Unternehmen die Auskunftsverlangen entgegen und erteilt auch alle Auskünfte, zu denen der Rückversicherer bzw. Dienstleister verpflichtet ist oder es stellt die Auskunftserteilung durch diesen sicher.

Art. 24 Ansprüche auf Berichtigung, Löschung und Sperrung

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

(2) Personenbezogene Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn die Erhebung oder Verarbeitung von Anfang an unzulässig war, die Verarbeitung oder Nutzung sich aufgrund nachträglich eingetretener Umstände als unzulässig erweist oder die Kenntnis der Daten für die verantwortliche Stelle zur Erfüllung des Zwecks der Verarbeitung oder Nutzung nicht mehr erforderlich ist.

(3) Die Prüfung des Datenbestandes auf die Notwendigkeit einer Löschung nach Absatz 2 erfolgt in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich.

(4) An die Stelle einer Löschung tritt eine Sperrung, soweit der Löschung gesetzliche, satzungsmäßige oder vertragliche Aufbewahrungspflichten entgegenstehen, Grund zu der Annahme besteht, dass durch eine Löschung schutzwürdige Interessen der Betroffenen beeinträchtigt würden oder die Löschung wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand möglich ist. Personenbezogene Daten werden ferner gesperrt, soweit ihre Richtigkeit vom Betroffenen bestritten wird und sich weder ihre Richtigkeit noch ihre Unrichtigkeit feststellen lässt.

(5) Das Unternehmen benachrichtigt empfangende Stellen, insbesondere Rückversicherer und Versicherungsvertreter über eine erforderliche Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten.

(6) Soweit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten aufgrund eines Antrags der Betroffenen erfolgte, werden diese nach der Ausführung hierüber unterrichtet.

IX. EINHALTUNG UND KONTROLLE

Art. 25 Verantwortlichkeit

(1) Die Unternehmen gewährleisten als verantwortliche Stellen, dass die Anforderungen des Datenschutzes und der Datensicherheit beachtet werden.

(2) Beschäftigte, die mit der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten betraut sind, werden auf das Datengeheimnis gemäß § 5 BDSG verpflichtet. Sie werden darüber unterrichtet, dass Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorschriften auch als Ordnungswidrigkeit geahndet oder strafrechtlich verfolgt werden und Schadensersatzansprüche nach sich ziehen können. Verletzungen datenschutzrechtlicher Vorschriften, für die einzelne Beschäftigte verantwortlich gemacht werden können, können entsprechend dem jeweils geltenden Recht arbeitsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.

(3) Die Verpflichtung der Beschäftigten auf das Datengeheimnis gilt auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus.

Art. 26 Transparenz

(1) Auf Anfrage werden die Angaben über die eingesetzten automatisierten Datenverarbeitungsverfahren zugänglich gemacht, die der Meldepflicht an die betrieblichen Beauftragten für den Datenschutz unterliegen und bei diesen im Verfahrensverzeichnis gespeichert sind (§ 4e Satz 1 Nr. 1 bis 8 BDSG).

(2) Informationen nach Absatz 1 sowie Informationen über datenverarbeitende Stellen, eingesetzte Datenverarbeitungsverfahren oder den Beitritt zu diesen Verhaltensregeln, die in geeigneter Form bekannt

zu geben sind (Artikel 9 Absatz 5, Artikel 21 Absatz 3, Artikel 22 Absatz 6, Artikel 27 Absatz 5, Artikel 28 Absatz 1 Satz 2 und Artikel 30 Absatz 1), werden im Internet veröffentlicht; in jedem Fall werden sie auf Anfrage in Schriftform (Briefpost) oder einer der Anfrage entsprechenden Textform (Telefax, elektronische Post) zugesandt. Artikel 23 Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend.

Art. 27 Beauftragte für den Datenschutz

(1) Jedes Unternehmen benennt entsprechend den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes einen Beauftragten für den Datenschutz als weisungsunabhängiges Organ, welches auf die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften sowie dieser Verhaltensregeln hinwirkt. Das Unternehmen trägt der Unabhängigkeit vertraglich Rechnung.

(2) Die Beauftragten überwachen die ordnungsgemäße Anwendung der im Unternehmen eingesetzten Datenverarbeitungsprogramme und werden zu diesem Zweck vor der Einrichtung oder nicht nur unbedeutenden Veränderung eines Verfahrens zur automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten rechtzeitig unterrichtet und wirken hieran beratend mit.

(3) Dazu können sie in Abstimmung mit der jeweiligen Unternehmensleitung alle Unternehmensbereiche zu den notwendigen Datenschutzmaßnahmen veranlassen. Insoweit haben sie ungehindertes Kontrollrecht im Unternehmen.

(4) Die Beauftragten für den Datenschutz machen die bei der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten tätigen Personen durch geeignete Maßnahmen mit den jeweiligen besonderen Erfordernissen des Datenschutzes vertraut.

(5) Daneben können sich alle Betroffenen jederzeit mit Anregungen, Anfragen, Auskunftersuchen oder Beschwerden im Zusammenhang mit Fragen des Datenschutzes oder der Datensicherheit auch an die Beauftragten für den Datenschutz wenden. Anfragen, Ersuchen und Beschwerden werden vertraulich behandelt. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben.

(6) Die für den Datenschutz verantwortlichen Geschäftsführungen der Unternehmen unterstützen die Beauftragten für den Datenschutz bei der Ausübung ihrer Tätigkeit und arbeiten mit ihnen vertrauensvoll zusammen, um die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften und dieser Verhaltensregeln zu gewährleisten. Die Datenschutzbeauftragten können sich dazu jederzeit mit der jeweils zuständigen datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörde vertrauensvoll beraten.

Art. 28 Beschwerden und Reaktion bei Verstößen

(1) Die Unternehmen werden Beschwerden von Versicherten oder sonstigen Betroffenen wegen Verstößen gegen datenschutzrechtliche Regelungen sowie diese Verhaltensregeln zeitnah bearbeiten und innerhalb einer Frist von 14 Tagen beantworten oder einen Zwischenbescheid geben. Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben. Kann der verantwortliche Fachbereich nicht zeitnah Abhilfe schaffen, hat er sich umgehend an den Beauftragten für den Datenschutz zu wenden.

(2) Die Geschäftsführungen der Unternehmen werden bei begründeten Beschwerden so schnell wie möglich Abhilfe schaffen.

(3) Sollte dies einmal nicht der Fall sein, können sich die Beauftragten für den Datenschutz an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden. Sie teilen dies den Betroffenen unter Benennung der zuständigen Aufsichtsbehörde mit.

Art. 29 Information bei unrechtmäßiger Kenntniserlangung von Daten durch Dritte

(1) Falls personenbezogene Daten unter den Voraussetzungen von Absatz 2 unrechtmäßig übermittelt worden oder Dritten unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind, informieren die Unternehmen unverzüglich

die zuständige Aufsichtsbehörde. Die Betroffenen werden benachrichtigt, sobald angemessene Maßnahmen zur Sicherung der Daten ergriffen worden oder nicht unverzüglich erfolgt sind und die Strafverfolgung nicht mehr gefährdet wird. Würde eine Benachrichtigung unverhältnismäßigen Aufwand erfordern, z. B. wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle oder wenn eine Feststellung der Betroffenen nicht in vertretbarer Zeit oder mit vertretbarem technischem Aufwand möglich ist, tritt an ihre Stelle eine Information der Öffentlichkeit.

(2) Die Benachrichtigung erfolgt, wenn die personenbezogenen Daten

- a) einem Berufsgeheimnis unterliegen, insbesondere Daten eines Unternehmens der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung, die nach § 203 StGB geschützt sind,
- b) besondere Arten personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, sind,
- c) sich auf strafbare Handlungen, z. B. des Versicherungsbetruges, oder Ordnungswidrigkeiten, z. B. nach Maßgabe des Straßenverkehrsgesetzes, oder einen entsprechenden Verdacht beziehen oder
- d) Bank oder Kreditkartenkonten

betreffen und schwerwiegende Beeinträchtigungen für die Rechte oder schutzwürdigen Interessen der Betroffenen drohen. Davon ist in der Regel auszugehen, wenn diesen Vermögensschäden oder nicht unerhebliche soziale Nachteile drohen.

(3) Die Unternehmen verpflichten ihre Auftragsdatenverarbeiter nach § 11 BDSG, sie unverzüglich über Vorfälle nach den Absätzen 1 und 2 bei diesen zu unterrichten.

(4) Die Unternehmen erstellen ein Konzept für den Umgang mit Vorfällen nach den Absätzen 1 und 2. Sie stellen sicher, dass diese der Geschäftsleitung sowie dem betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Kenntnis gelangen.

X. FORMALIA

Art. 30 Beitrittserfordernis und Übergangsvorschriften

(1) Die Unternehmen, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind, verpflichten sich zu deren Einhaltung ab dem Zeitpunkt des Beitritts. Der Beitritt der Unternehmen wird vom GDV dokumentiert und in geeigneter Form bekannt gegeben.

(2) Soweit zur Einhaltung dieser Verhaltensregeln technische Änderungen der Datenverarbeitungsverfahren in den Unternehmen erforderlich sind, legen die Unternehmen der zuständigen Aufsichtsbehörde innerhalb eines Jahres nach Beitritt einen Zeitplan für die Umsetzung vor und melden die Fertigstellung nach Abschluss der technischen Umsetzung bis zum Ende des zweiten Kalenderjahres nach dem Beitrittsjahr.

(3) Versicherungsnehmer, deren Verträge vor dem Beitritt des Unternehmens zu diesen Verhaltensregeln bereits bestanden, werden über das Inkrafttreten dieser Verhaltensregeln über den Internetauftritt des Unternehmens sowie spätestens mit der nächsten Vertragspost in Textform informiert.

Art. 31 Evaluierung

Diese Verhaltensregeln werden bei jeder ihren Regelungsgehalt betreffenden Rechtsänderung in Bezug auf diese, spätestens aber fünf Jahre nach dem Abschluss der Überprüfung gemäß § 38 a Absatz 2 BDSG insgesamt evaluiert.