





# Kundeninformation

## zur Fotoapparateversicherung der ERGO Versicherung AG

### Informationen zum Versicherer

Versicherer ist die

ERGO Versicherung AG  
Victoriaplatz 1  
40477 Düsseldorf

Sitz: Düsseldorf  
Handelsregister: Amtsgericht Düsseldorf HRB 36466

Die Namen der Personen, die für unsere Gesellschaft vertretungsberechtigt sind, finden Sie in der so genannten »Vorstandsliste« auf Ihrem Antrag.

Die Hauptgeschäftstätigkeit des Unternehmens ist im In- und Ausland der unmittelbare Betrieb aller Arten der Schaden- und Unfallversicherung mit Ausnahme der Kreditversicherung und der Betrieb der Rückversicherung in allen Zweigen.

Zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

### Informationen zum Vertrag

Die Versicherung bietet einen Schutz bei Schäden an Ihrer Fotoausrüstung. Es gelten die Allgemeinen Fotoapparate-Versicherungsbedingungen (AVBF 2001) in der Fassung der ERGO Versicherung (Stand 1.12.2007) und Klauseln des Bedingungswerkes FO 07. Nähere Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers finden Sie in den AVBF 2001.

Angaben zum Gesamtpreis der Versicherung (Beitrag) einschließlich der gesetzlichen Versicherungsteuer und zur Zahlungsweise finden Sie im Antrag. Weitere Einzelheiten zur Beitragszahlung können Sie § 8 AVBF 2001 entnehmen. Sollten sich – z. B. risikobedingt – Abweichungen hiervon ergeben, werden wir Sie hierüber mit der Übersendung des Versicherungsscheines gesondert informieren. Sie können dann dem Versicherungsabschluss widersprechen. Über dieses Widerspruchsrecht belehren wir Sie dann gesondert.

Der Versicherungsvertrag kommt mit der Annahme Ihres Antrags durch den Versicherer zustande. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Antrag angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von § 8 Abs. 1 AVBF 2001 zahlen. An Ihren Antrag sind Sie einen Monat gebunden.

Sie können Ihren Antrag innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, wenn Ihnen der Versicherungsschein, die Versicherungsbedingungen und die Widerrufsbelehrung in Textform vollständig vorliegen. Die Widerrufsfrist wird mit rechtzeitiger Absendung des Widerrufs gewahrt. Die Einzelheiten der Ausübung und die Rechtsfolgen des Widerrufs können Sie dem Antrag entnehmen.

Angaben zur Laufzeit können Sie § 8 Abs. 4 AVBF 2001 sowie Ihrem Antrag entnehmen.

Angaben zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen finden Sie in § 8 Abs. 4 und § 9 AVBF 2001.

Maßgebend für die Vertragsanbahnung und den Vertrag ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland (§ 19 AVBF 2001). Welches Gericht für Klagen aus dem Versicherungsvertrag zuständig ist, ist in § 17 AVBF 2001 geregelt.

Die Vertragsbedingungen werden ebenso wie diese Kundeninformation in deutscher Sprache mitgeteilt. Die Kommunikation während der Vertragslaufzeit erfolgt ebenfalls in deutscher Sprache.

### Informationen zu außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein »Versicherungsombudsman e.V.«  
Leipziger Straße 121, 10117 Berlin  
([www.versicherungsombudsman.de](http://www.versicherungsombudsman.de))  
Soweit Sie Verbraucher im Sinne der Verfahrensordnung sind, können Sie damit das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

Fragen oder Beschwerden können Sie an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn richten.



	Seite
<b>A. Allgemeine Hinweise</b>	6
<b>B. Der Versicherungsschutz in der Fotoapparateversicherung</b>	7
<b>Allgemeine Fotoapparate-Versicherungsbedingungen (AVBF 2001)</b>	7
Der Versicherungsschutz	8
Beitrag, Versicherungsbeginn und Laufzeit des Vertrages	8
Besondere Anzeigepflichten und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	9
Entschädigung	11
Sonstige Vertragsbestimmungen	11
<b>Klauseln in der Fotoapparateversicherung</b>	12
<b>C. Merkblatt zur Datenverarbeitung</b>	13

## **A. Allgemeine Hinweise**

### **Versicherungsbedingungen**

Der im Versicherungsschein aufgeführten Versicherung liegen zugrunde:

- **Fotoapparateversicherung**  
Allgemeine Fotoapparate-Versicherungsbedingungen (AVBF 2001) und Klauseln.

### **Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Zahlung des ersten Beitrags, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Wird der erste Beitrag nach dem angegebenen Beginn eingefordert, alsdann aber ohne Verzug gezahlt, beginnt der Versicherungsschutz schon zu dem angegebenen Zeitpunkt. Der Erhalt einer Einzugsermächtigung gilt als Zahlung des Erstbeitrags, wenn das Geldinstitut auf erste Anforderung Gutschrift erteilt und die Abbuchung nicht widerrufen wird.

### **Anzeigen und Mitteilungen**

Richten Sie bitte Anzeigen und Mitteilungen in Textform unter Angabe der Versicherungsscheinnummer an unsere im oberen Teil des Versicherungsscheins angegebene Dienststelle, soweit nichts anderes vereinbart ist.

Schäden sind unverzüglich schriftlich oder mündlich anzuzeigen. Nutzen Sie auch unseren telefonischen Schadenservice.

### **Abschriften**

Sie können jederzeit auf Ihre Kosten Abschriften der Erklärungen verlangen, die Sie mit Bezug auf den Vertrag abgegeben haben.

## **B. Der Versicherungsschutz in der Fotoapparateversicherung**

### **I. Allgemeine Fotoapparate-Versicherungsbedingungen (AVBF 2001)**

(Fassung der ERGO Versicherung AG, Stand 1.12.2007)

#### **Der Versicherungsschutz**

- § 1 Welche Sachen sind versichert?
- § 2 Welche Gefahren und Schäden sind versichert?
- § 3 Welche Gefahren und Schäden sind ausgeschlossen?
- § 4 Welchen Umfang hat der Versicherungsschutz?
- § 5 Welcher Versicherungsschutz besteht in Kraftfahrzeugen und Wassersportfahrzeugen?
- § 6 Welchen Geltungsbereich hat die Versicherung?
- § 7 Welcher Versicherungswert wird zugrunde gelegt?

#### **Beitrag, Versicherungsbeginn und Laufzeit des Vertrages**

- § 8 Was gilt für die Zahlung der Beiträge?  
Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?
- § 9 Wie kann der Vertrag nach einem Versicherungsfall gekündigt werden?

#### **Besondere Anzeigepflichten und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers**

- § 10 Welche Gefahrumstände sind bei Vertragsabschluss zu beachten und was ist bei einer Gefahrerhöhung zu tun?
- § 11 Welche Obliegenheiten sind einzuhalten?

#### **Entschädigung**

- § 12 Wie erfolgt die Berechnung der Entschädigung?  
Welche Schäden sind begrenzt ersatzpflichtig?  
Was gilt bei Unterversicherung?
- § 13 Wann und wie wird die Entschädigung gezahlt?
- § 14 Was passiert mit wiederherbeigeschafften Sachen?
- § 15 Welche besonderen Verwirkungsgründe gibt es?

#### **Sonstige Vertragsbestimmungen**

- § 16 Was gilt im Falle einer Über- bzw. Mehrfachversicherung?
- § 17 Welcher Gerichtsstand gilt?
- § 18 Welche Bestimmungen gelten zusätzlich?
- § 19 Welches Recht findet Anwendung?

## Der Versicherungsschutz

### § 1 Welche Sachen sind versichert?

Versichert sind die im Versicherungsschein einzeln mit Wertangabe bezeichneten Fotoapparate und sonstige einzeln aufgeführte Sachen.

### § 2 Welche Gefahren und Schäden sind versichert?

1. Der Versicherer trägt mit Ausnahme der in § 3 genannten Gefahren alle Gefahren, denen die versicherten Sachen während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind.

2. Versicherungsschutz besteht gegen Abhandenkommen, Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen als Folge einer versicherten Gefahr.

### § 3 Welche Gefahren und Schäden sind ausgeschlossen?

1. Ausgeschlossene Gefahren

Ausgeschlossen sind die Gefahren

- des Krieges, Bürgerkrieges, kriegsähnlicher Ereignisse oder Innerer Unruhen;
  - der Kernenergie\*;
  - der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;
  - Witterungseinflüsse;
  - der mut- oder böswilligen Beschädigung sowie der Unterschlagung durch denjenigen, an den der Versicherungsnehmer die versicherten Sachen unter Eigentumsvorbehalt veräußert hat, oder durch denjenigen, dem sie zum Gebrauch (§ 4 Nr. 2) oder zur Veräußerung überlassen wurden.
2. Nicht ersatzpflichtige Schäden

Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schäden, verursacht durch

- natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit der versicherten Sachen, Abnutzung, Verschleiß und mangelhafte Verpackung bei Transport oder Versand;
  - Konstruktions-, Fabrikations- und Materialfehler;
  - Flugsand und Verschmutzung, Rost, Oxydation, Verschrammen und Verkratzen, Glasbruch jeglicher Art bei Lampen und Scheinwerfern, es sei denn, dass diese Schäden als unmittelbare Folge von höherer Gewalt, Brand, Blitzschlag, Explosion oder eines dem Transportmittel oder einem Versicherten zugestoßenen Unfalls von dem Versicherungsnehmer nachgewiesen werden, jedoch bleiben auch hier bei Lampen und Scheinwerfern Schäden von Fadenbruch oder Nichtfunktionieren ohne Bruch des Glaskörpers ausgeschlossen;
  - Verlieren, Liegen-, Hängen- und Stehenlassen.
3. Während des Zeltens oder Campings besteht kein Versicherungsschutz, solange sich die Sachen innerhalb des hierfür benutzten Geländes befinden.
4. Ist der Beweis für das Vorliegen einer der in Nr. 1 bis 3 genannten Gefahren oder Ursachen nicht zu erbringen, so genügt für den Ausschluss der Haftung des Versicherers die überwiegende Wahrscheinlichkeit, dass der Schaden auf eine dieser Gefahren oder Ursachen zurückzuführen ist.

### § 4 Welchen Umfang hat der Versicherungsschutz?

1. Versicherungsschutz besteht, solange die versicherten Sachen durch den Versicherungsnehmer oder einen Berechtigten

a) persönlich mitgeführt oder genutzt werden oder

b) sich in einem Raum eines festen Gebäudes befinden und entweder das Gebäude oder der Raum verschlossen ist oder

c) als Reisegepäck in ordnungsgemäß verschlossenen, nicht einsehbaren Behältnissen einem Beförderungsunternehmen oder einer Gepäckaufbewahrung übergeben sind.

2. Als Berechtigte gelten die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen und sonstige nachweislich durch den Versicherungsnehmer berechnete Personen, denen der Versicherungsnehmer die versicherten Sachen unentgeltlich überlassen hat.

3. Für Sachen in Zweitwohnungen besteht Versicherungsschutz nur, solange die Zweitwohnung bewohnt ist.

4. In Gebäuden und Gebäudeteilen, die nicht Wohnzwecken dienen (z. B. Ateliers, Lagerräume, Büros), besteht Versicherungsschutz nur, wenn dies besonders vereinbart ist.

### § 5 Welcher Versicherungsschutz besteht in Kraftfahrzeugen und Wassersportfahrzeugen?

1. Versicherungsschutz gegen Diebstahl oder Einbruchdiebstahl aus unbeaufsichtigt abgestellten Kraftfahrzeugen besteht nur, solange sich die versicherten Sachen in einem fest umschlossenen, durch Verschluss gesicherten und von außen nicht einsehbaren Kofferraum des allseits verschlossenen Kraftfahrzeugs befinden (Entschädigungsgrenze: § 12 Nr. 2). Versicherungsschutz besteht jedoch nur für Schäden, die zwischen 6.00 und 22.00 Uhr und nicht später als zwei Stunden nach Verlassen des Fahrzeugs eintreten. In Kabrioletts und in Packboxen oder Beiwagen von Krafträdern sowie in Anhängern besteht kein Versicherungsschutz.

2. Im unbeaufsichtigten Wassersportfahrzeug besteht kein Versicherungsschutz.

3. Als Beaufsichtigung gilt nur die ständige Anwesenheit eines Versicherten oder einer von ihm beauftragten Vertrauensperson beim zu sichernden Objekt, nicht jedoch z. B. die Bewachung eines zur allgemeinen Benutzung offenstehenden Platzes.

### § 6 Welchen Geltungsbereich hat die Versicherung?

Die Versicherung gilt für den im Versicherungsschein vereinbarten Bereich.

### § 7 Welcher Versicherungswert wird zugrunde gelegt?

Als Versicherungswert gilt derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um im Zeitpunkt des Schadenfalles neue Sachen gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort des Versicherungsnehmers anzuschaffen, abzüglich eines dem Zustand der versicherten Sachen (Alter, Abnutzung, Gebrauch etc.) entsprechenden Betrages (Zeitwert).

### Beitrag, Versicherungsbeginn und Laufzeit des Vertrages

#### § 8 Was gilt für die Zahlung der Beiträge? Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?

1. Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen in Nr. 3 und 4 zu dem in Ihrem Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

Ist dem Versicherungsnehmer bei Antragstellung bekannt, dass ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist, so entfällt dafür die Haftung.

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

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

\*Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist der erste oder einmalige Beitrag unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

Hat der Versicherungsnehmer mit uns die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

3. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht hat. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

4. Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

5. Versicherungsverträge von mindestens einjähriger Dauer verlängern sich von Jahr zu Jahr, wenn sie nicht spätestens drei Monate vor Ablauf durch eine Partei gekündigt werden. Ein Versicherungsverhältnis, das für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen ist, kann vom Versicherungsnehmer zum Ende des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

6. Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der vereinbarten Dauer steht dem Versicherer dafür nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt wegen einer Anzeigepflichtverletzung oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Tritt der Versicherer wegen Fälligkeit des Beitrags zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Kündigt der Versicherungsnehmer nach Eintritt eines Versicherungsfalles, so hat der Versicherer nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht. Kündigt der Versicherer, so hat er den Beitrag für die laufende Versicherungsperiode nach dem Verhältnis der noch nicht abgelaufenen zu der gesamten Zeit der Versicherungsperiode zurückzuzahlen.

### **§ 9 Wie kann der Vertrag nach einem Versicherungsfall gekündigt werden?**

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform 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.

### **Besondere Anzeigepflichten und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers**

### **§ 10 Welche Gefahrumstände sind bei Vertragsabschluss zu beachten und was ist bei einer Gefahrerhöhung zu tun?**

1. Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat

und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

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

2. Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

a) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

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

c) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerichtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wären.

Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

Eine Gefahrerhöhung nach Nr. 7 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

8. Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

9. Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 8, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Der Versicherer kann nicht kündigen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in diesen Fällen bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

10. Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen.

Erhöht sich in diesem Fall der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

11. Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Nr. 9 oder 10 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

12. Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Absatz 8 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhält-

nis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

13. Bei einer Gefahrerhöhung nach Nr. 9 ist der Versicherer bei vorsätzlicher Verletzung der Pflichten des Versicherungsnehmers nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen. Verletzt der Versicherungsnehmer seine Pflichten grob fahrlässig, so gelten Absatz 12 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt bekannt war.

14. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt ferner bestehen,

- a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

### § 11 Welche Obliegenheiten sind einzuhalten?

1. Der Versicherungsnehmer oder Berechtigte hat

- a) jeden Schadenfall unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen;
- b) Schäden nach Möglichkeit abzuwenden und zu mindern, insbesondere Ersatzansprüche gegen Dritte (z. B. Bahn, Post, Reederei, Fluggesellschaft, Gastwirt) form- und fristgerecht geltend zu machen und Weisungen des Versicherers zu beachten;
- c) alles zu tun, was zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sein kann. Er hat alle Belege, die den Entschädigungsanspruch nach Grund und Höhe beweisen, einzureichen, soweit ihre Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

2. Schäden, die im Gewahrsam eines Beherbergungsbetriebes eingetreten sind, müssen diesem unverzüglich gemeldet werden. Dem Versicherer ist hierüber eine Bescheinigung einzureichen.

3. Schäden durch strafbare Handlungen (z. B. Diebstahl, Raub, vorsätzliche Sachbeschädigung) sind außerdem unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle unter Einreichung einer Liste der in Verlust geratenen Sachen anzuzeigen. Der Versicherungsnehmer oder Berechtigte hat sich dies polizeilich bescheinigen zu lassen und dem Versicherer den Nachweis einzureichen.

4. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

5. Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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

sicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat. Die Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer 1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

7. Wurden bestimmte abhanden gekommene Sachen der zuständigen Polizeidienststelle nicht angezeigt, so kann die Entschädigung nur für diese Sachen verweigert werden.

## Entschädigung

### § 12 Wie erfolgt die Berechnung der Entschädigung? Welche Schäden sind begrenzt ersatzpflichtig? Was gilt bei Unterversicherung?

1. Im Versicherungsfall ersetzt der Versicherer

- a) für zerstörte oder abhanden gekommene Sachen ihren Versicherungswert zur Zeit des Schadeneintritts;
- b) für beschädigte reparaturfähige Sachen die notwendigen Reparaturkosten, höchstens jedoch den Versicherungswert.

Tritt durch die Wiederherstellung eine Werterhöhung des ganzen Gegenstandes ein, so wird der Mehrwert von den Wiederherstellungskosten abgezogen.

2. Für Schäden gemäß § 5 Nr. 1 ist die Entschädigung je Versicherungsfall auf 50 Prozent der Gesamtversicherungssumme, höchstens 5.000 EUR begrenzt.

3. Vermögensfolgeschäden werden nicht ersetzt.

4. Ist die Versicherungssumme bei Eintritt des Versicherungsfalles niedriger als der Versicherungswert (Unterversicherung), so haftet der Versicherer nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.

5. Ist die Versicherungssumme für die einzelne versicherte Sache niedriger als der Versicherungswert gemäß § 7 zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles (Unterversicherung), so wird der gemäß § 12 ermittelte Betrag entsprechend dem Verhältnis zwischen dem Versicherungswert und der Versicherungssumme gekürzt. Ein Summenausgleich findet nicht statt.

### § 13 Wann und wie wird die Entschädigung gezahlt?

1. Die Entschädigung wird spätestens zwei Wochen nach endgültiger Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Leistung durch den Versicherer fällig, jedoch kann einen Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung der Betrag verlangt werden der nach Lage der Sache zu zahlen ist.

2. Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder Berechtigten eingeleitet worden, so kann der Versicherer bis zum rechtskräftigen Abschluss dieser Verfahren die Zahlung aufschieben.

### § 14 Was passiert mit wiederherbeigeschafften Sachen?

1. Wird der Verbleib abhanden gekommener Sachen ermittelt, so hat der Versicherungsnehmer dies dem Versicherer unverzüglich in Textform anzuzeigen.

2. Sind wiederherbeigeschaffte Sachen mit ihrem vollen Wert entschädigt worden, so hat der Versicherungsnehmer die Entschädigung zurückzahlen oder die Sachen dem Versicherer zur Verfügung zu stellen. Der Versicherungsnehmer hat hierüber auf Verlangen des Versicherers innerhalb von zwei Wochen nach Aufforderung zu entscheiden; nach Ablauf dieser Frist geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

3. Sind die wiederherbeigeschafften Sachen nur mit einem Teil ihres Wertes entschädigt worden, so kann der Versicherungsnehmer die Sachen behalten und muss dann die Entschädigung zurückzahlen. Erklärt er sich hierzu innerhalb zweier Wochen nach Aufforderung durch den Versicherer nicht bereit, so sind die Sachen im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend zu verkaufen. Von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten

erhält der Versicherer den Anteil, welcher der von ihm geleisteten Entschädigung entspricht.

### § 15 Welche besonderen Verwirkungsgründe gibt es?

1. Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer oder Berechtigte

a) den Versicherungsfall durch Vorsatz herbeigeführt hat;

b) aus Anlass des Versicherungsfalles in arglistiger Absicht versucht hat, den Versicherer zu täuschen.

2. Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

## Sonstige Vertragsbestimmungen

### § 16 Was gilt im Falle einer Über- bzw. Mehrfachversicherung?

1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert der versicherten Sachen erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.

2. Von diesem Zeitpunkt an ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

3. Hat der Versicherungsnehmer eine Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt. Etwaige Schadensersatzansprüche des Versicherers bleiben unberührt.

4. Eine 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 von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherungen zu zahlen wäre, den Gesamtschaden übersteigt.

5. Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er Herabsetzung der Versicherungssumme des später geschlossenen Vertrages bzw. dessen Aufhebung verlangen. Bei einer Herabsetzung der Versicherungssumme ist der Beitrag entsprechend zu mindern.

Das Recht auf Aufhebung oder Herabsetzung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung oder Herabsetzung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

6. 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 Anspruch auf den Beitrag bis zu dem Zeitpunkt, in dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

### § 17 Welcher Gerichtsstand gilt?

1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

2. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das Gericht nach Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers.

3. Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

#### **§ 18 Welche Bestimmungen gelten zusätzlich?**

Soweit nicht in den Versicherungsbedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Anhang aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

#### **§ 19 Welches Recht findet Anwendung?**

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

### **II. Klauseln in der Fotoapparateversicherung**

Die folgenden Klauseln sind Bestandteil des Versicherungsvertrages:

#### **Klausel FO0001 – Was gilt für Schmalfilmgeräte im privaten Gebrauch?**

In Ergänzung von § 1 der AVBF 2001 bezieht sich der Versicherungsschutz auch auf Schmalfilmgeräte, sofern diese im Versicherungsschein mit Wertangaben einzeln aufgeführt werden.

#### **Klausel FO0002 – Was gilt für Videogeräte im privaten Gebrauch?**

In Ergänzung von § 1 der AVBF 2001 bezieht sich der Versicherungsschutz auch auf Videogeräte, sofern diese im Versicherungsschein mit Wertangaben einzeln aufgeführt werden.

#### **Klausel FO0003 – Welcher Versicherungsschutz besteht beim Camping?**

1. Abweichend von § 3 Nr. 3 AVBF 2001 besteht Versicherungsschutz auch während des Campings auf einem offiziellen (von Behörden, Vereinen, oder privaten Unternehmern eingerichteten) Campingplatz. Auf einem vom Versicherungsnehmer ständig genutzten Campingplatz besteht Versicherungsschutz nur, wenn dies besonders vereinbart ist.

2. Versicherungsschutz besteht, solange die versicherten Sachen

a) persönlich mitgeführt oder genutzt werden

oder

b) sich in einem durch Verschluss ordnungsgemäß gesicherten Wohnwagen, Wohnmobil oder durch Verschluss gesicherten und von außen nicht einsehbaren Kofferraum des allseits verschlossenen Kraftfahrzeuges auf einem offiziellen Campingplatz befinden; § 12 Nr. 2 AVBF 2001 gilt entsprechend

oder

c) der Aufsicht des offiziellen Campingplatzes zur Aufbewahrung übergeben sind.

3. Verletzt der Versicherungsnehmer oder Berechtigte eine der Obliegenheiten gemäß Nr. 2, so ist der Versicherer nach Maßgabe von § 11 Nr. 4 bis 7 AVBF 2001 zur Kündigung berechtigt oder auch leistungsfrei.

4. Im Schadenfall hat der Versicherungsnehmer oder Berechtigte neben den in § 11 AVBF 2001 vorgeschriebenen Maßnahmen unverzüglich die Leitung des Campingplatzes zu unterrichten und

dem Versicherer eine schriftliche Bestätigung der Platzleitung über den Schaden vorzulegen. § 11 Nr. 4 bis 7 AVBF 2001 gelten entsprechend.

#### **Klausel FO0004 – Welcher Versicherungswert wird zugrunde gelegt? (Neuwertversicherung)**

In Abänderung von § 7 AVBF 2001 ist Versicherungswert derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort des Versicherungsnehmers anzuschaffen (Neuwert).

Liegt der sich aus Alter und Abnutzung ergebene Zeitwert unter 50 Prozent des Wiederbeschaffungspreises (Neuwert), so ist nur der Zeitwert versichert.

# Merkblatt zur Datenverarbeitung (7/2010)

## Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder von vertragsähnlichen Vertrauensverhältnissen ge-schieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

## Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der aber nach Beginn der Datenverarbeitung nur im Rahmen von Treu und Glauben zulässig ist. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

## Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z. B. beim Arzt einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche *Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung* nennen.

### 1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt z. B. über einen Kfz-Schaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

### 2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

### 3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

### 4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft und beim Verband der Privaten Krankenversicherer zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur, soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele:

**Lebensversicherer** – Aufnahme von Sonderrisiken, z. B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag

- aus versicherungsmedizinischen Gründen
- aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer
- wegen verweigerter Nachuntersuchung

Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers; Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge. Zweck: Risikoprüfung

#### Unfallversicherer

Meldung bei

- erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliiegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen
- außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmissbrauch

#### Kfz-Versicherer

– Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

#### Rechtsschutzversicherer

- vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb von 12 Monaten.
- Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens drei Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten.

– Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung.

Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung

#### Sachversicherer

– Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs

#### Transportversicherer

– Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmissbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäckversicherung.

Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmissbrauch

## 5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparen und Kapitalanlagen) werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Die Abwicklung Ihres Versicherungsvertrages ist in der ERGO-Gruppe in den wesentlichen Verfahrensschritten im Geschäftsablauf zentralisiert. Mit der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist die weisungsbundene ERGO Versicherungsgruppe AG beauftragt. Als IT-Dienstleister ist die ITERGO Informationstechnologie GmbH für die ERGO-Gruppe tätig. Es können bei Bedarf weitere weisungsbundene Dienstleister mit der Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben hinzugezogen werden.

Zur Kostenersparnis werden einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Ansprechpartner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt gebucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Der ERGO-Gruppe gehören neben der ERGO Versicherungsgruppe AG zzt. folgende Unternehmen an:

ERGO Versicherungsgesellschaften

D.A.S. Deutscher Automobil Schutz Allgemeine Rechtsschutz-Versicherungs-AG

DKV Deutsche Krankenversicherung AG

ERGO Direkt Versicherungsgesellschaften

ERGO Pensionsfonds AG

Europäische Reiseversicherung AG

Longial GmbH

Neckermann Versicherungsgesellschaften

Victoria Lebensversicherung AG

Vorsorge Versicherungsgesellschaften

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen und Kapitalanlagegesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen. Zzt. kooperieren wir mit:

Bayerische HypoVereinsbank-Gruppe

Fondsdepot Bank GmbH

Valovis Commercial Bank AG

Wüstenrot Bausparkasse AG

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z. B. die genannten Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die Ausführungen unter Punkt 6. (Auf Wunsch stellen wir Ihnen eine aktuelle Übersicht mit den einzelnen zur ERGO-Gruppe gehörenden Unternehmen und Kooperationspartnern zu.)

## 6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unseres Kooperationspartners werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften und andere.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck der Vertragsanpassung in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

## 7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.

# Informations zur Bonitätsprüfung (07/10)

1. Wir nutzen Informationen aus dem Handelsregister, dem Schuldnerverzeichnis und dem Verzeichnis über private Insolvenzen. Zweck ist es, die Zahlungsfähigkeit des Antragstellers zu überprüfen, um Kosten – insbesondere für die Gemeinschaft unserer Kunden – zu vermeiden, die bei Zahlungsunfähigkeit eines Kunden entstehen. Wir holen diese Auskunft selbst ein oder bedienen uns dazu einer Auskunft.

2. Die an uns übermittelten Angaben beziehen sich konkret auf das Zahlungsverhalten des Antragstellers in dessen Vergangenheit. Die Auskunfteien erfassen dabei u. a. folgende Merkmale: Name, Titel, Adresse, Geburtsdatum sowie eidesstattliche Versicherungen, Mahnbescheide, Haftanordnungen, Insolvenzen, Erledigungsvermerke, Sperrungen, erlassene Vollstreckungsbescheide und Zwangsvollstreckungs-aufträge aufgrund von Titeln.

3. Zur Einschätzung des Risikos von künftigen Zahlungsausfällen erstellt eine Auskunftei für uns außerdem eine Prognose zur Einschätzung der zukünftigen Zahlungsfähigkeit des Antragstellers. Dazu wird von der Auskunftei auf der Grundlage bewährter mathematisch-statistischer Analyseverfahren und unter Einbeziehung von Erfahrungswerten über vergleichbare Verbrauchergruppen ein einzelner Scorewert gebildet, welcher dem Versicherer eine Einschätzung hinsichtlich der zukünftigen Zahlungsfähigkeit des Antragstellers ermöglicht. Die Scorewert-Ermittlung erfolgt über Berechnung von Durchschnittsgrößen und Wahrscheinlichkeitswerten für Vergleichsgruppen, die ähnliche Merkmale aufweisen wie der Antrag-

steller, wobei die zugrunde liegenden Informationen beispielsweise aus öffentlich zugänglichen Quellen und aus Wohnort- und Gebäudedateien entnommen werden. Ähnliche Methoden nutzt man seit langem in der Markt- und Meinungsforschung, um z. B. Wahlergebnisse zu prognostizieren. Damit Verwechslungen hinsichtlich der Person des Antragstellers oder Kunden vermieden werden, ist es erforderlich, den Namen, die Anschrift und ggf. das Geburtsdatum an die Auskunftei weiter zu geben.

4. Nach dem Bundesdatenschutzgesetz haben Sie einen Anspruch darauf, auf Antrag über alle zu Ihrer Person gespeicherten Daten und ihre Herkunft sowie über die Empfänger oder Kategorien von Empfängern, an die die Daten weitergegeben werden, und den Zweck der Speicherung informiert zu werden. Der Anspruch besteht sowohl gegenüber uns als Versicherer als auch gegenüber den von uns eingeschalteten Auskunfteien. Die Auskünfte und weitere Erläuterungen zu den angewandten Verfahren erhalten Sie beim betrieblichen Datenschutzbeauftragten des Versicherers und der entsprechenden Auskunftei.

Zurzeit arbeiten wir mit folgenden Auskunfteien zusammen:

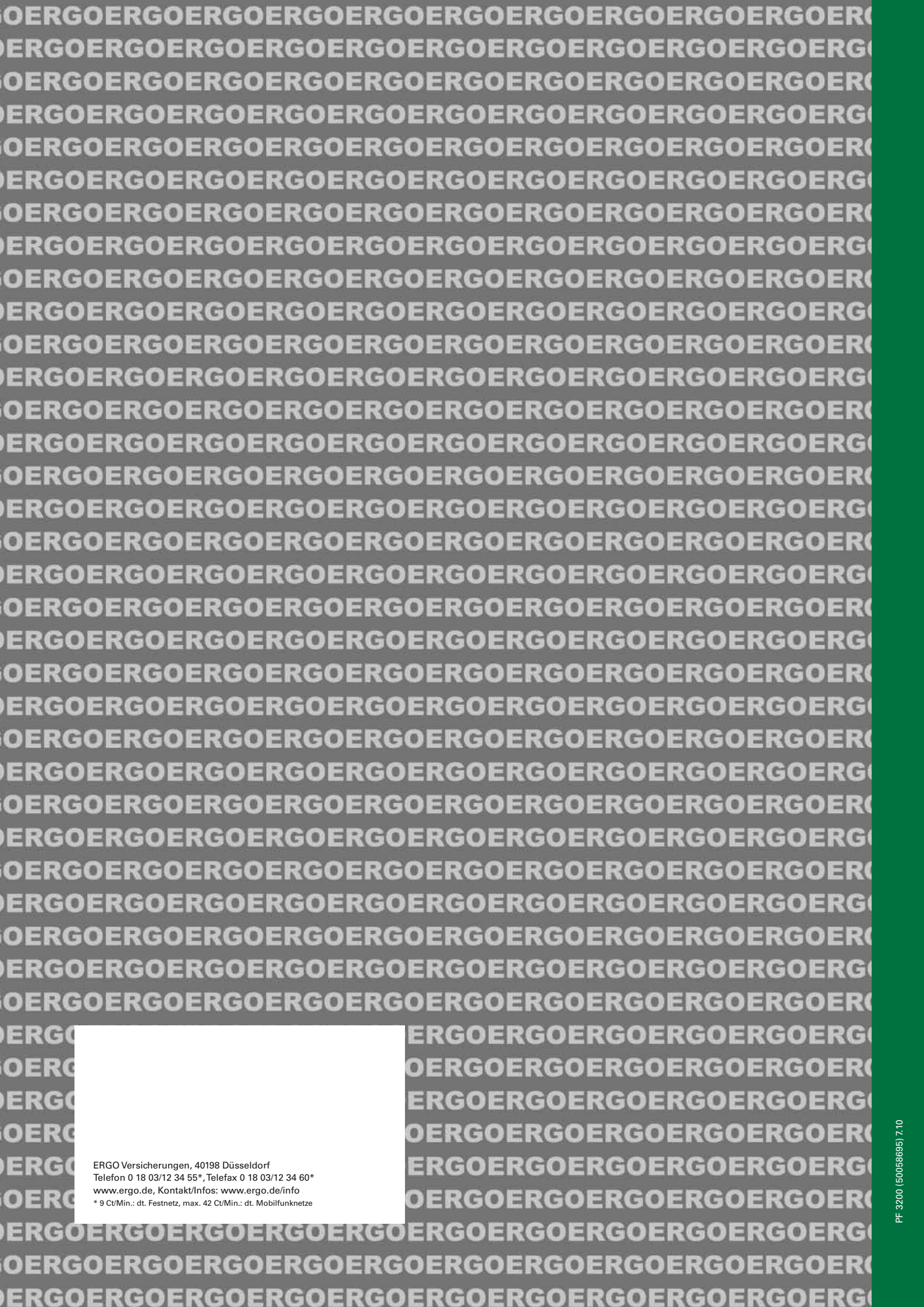
– InFoScore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden,

– INFORMA Unternehmensberatung GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, Tel.: 01805/136633

(0,14 €/Min.: dt. Festnetz, max. 0,42 €/Min.: dt. Mobilfunknetze bei Abrechnung im 60 Sekunden-Takt).







ERGO Versicherungen, 40198 Düsseldorf  
 Telefon 0 18 03/12 34 55\*, Telefax 0 18 03/12 34 60\*  
[www.ergo.de](http://www.ergo.de), Kontakt/Infos: [www.ergo.de/info](http://www.ergo.de/info)  
 \* 9 Ct/Min.: dt. Festnetz, max. 42 Ct/Min.: dt. Mobilfunknetze