

Antrag Invaliditätsabsicherung mit Unfallrente und Todesfalleistung Handwerklich Tätige
24 Stundendeckung mit Einschluss Rennrisiko OHNE LIZENZ !!

Antragsteller <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Titel, Vorname, Zuname	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Telefon
Straße / Haus-Nr.		<input type="checkbox"/> Arbeiter <input type="checkbox"/> Angestellte <input type="checkbox"/> Öffentl. Dienst <input type="checkbox"/> Selbstständige		E-Mail, Internet
PLZ / Wohnort :				
Beruf / Branche :				Mobil

Invaliditätsleistung mit Unfallrente¹ 540% Progression³ Invaliditätsleistung ohne Unfallrente¹

Grundsomme / Höchstleistung (Progression 540%) ³ inkl. 500€ Lohnausfallgeld ²	Monatsbeitrag inkl. 10000€ Todesfalleistung	oder	Grundsomme / Höchstleistung (Progression 540%) ³ inkl. 250€ Lohnausfallgeld ²	Monatsbeitrag inkl. 5000€ Todesfalleistung
25.000 € / 135.000 € inkl. 750 € Unfallrente Plus ⁴	18,43 € <input type="checkbox"/>		60.000 € / 324.000 €	14,81 € <input type="checkbox"/>
30.000 € / 162.000 € inkl. 1.000 € Unfallrente Plus ⁴	23,38 € <input type="checkbox"/>		70.000 € / 378.000 €	17,17 € <input type="checkbox"/>
35.000 € / 189.000 € inkl. 1.250 € Unfallrente Plus ⁴	28,33 € <input type="checkbox"/>		80.000 € / 432.000 €	19,54 € <input type="checkbox"/>
40.000 € / 216.000 € inkl. 1.500 € Unfallrente Plus ⁴	33,28 € <input type="checkbox"/>		90.000 € / 486.000 €	21,91 € <input type="checkbox"/>
50.000 € / 270.000 € inkl. 2.000 € Unfallrente Plus ⁴	43,19 € <input type="checkbox"/>		100.000 € / 540.000 €	24,27 € <input type="checkbox"/>

Invaliditätsleistung mit Unfallrente¹ 1000% Progression³ Invaliditätsleistung ohne Unfallrente¹

Grundsomme / Höchstleistung (Progression 1000%) ³ inkl. 500€ Lohnausfallgeld ²	Monatsbeitrag inkl. 10000€ Todesfalleistung	oder	Grundsomme / Höchstleistung (Progression 1000%) ³ inkl. 250€ Lohnausfallgeld ²	Monatsbeitrag inkl. 5000€ Todesfalleistung
25.000 € / 250.000 € inkl. 750 € Unfallrente Plus ⁴	20,71 € <input type="checkbox"/>		60.000 € / 600.000 €	20,29 € <input type="checkbox"/>
30.000 € / 300.000 € inkl. 1.000 € Unfallrente Plus ⁴	26,12 € <input type="checkbox"/>		70.000 € / 700.000 €	23,57 € <input type="checkbox"/>
35.000 € / 350.000 € inkl. 1.250 € Unfallrente Plus ⁴	31,53 € <input type="checkbox"/>		80.000 € / 800.000 €	26,85 € <input type="checkbox"/>
40.000 € / 400.000 € inkl. 1.500 € Unfallrente Plus ⁴	36,94 € <input type="checkbox"/>		90.000 € / 900.000 €	30,13 € <input type="checkbox"/>
50.000 € / 500.000 € inkl. 2.000 € Unfallrente Plus ⁴	47,75 € <input type="checkbox"/>		100.000 € / 1.000.000 €	33,41 € <input type="checkbox"/>

+ Stationäre Wahlleistungen⁵ 5,56 € **+ Unfallrente / oder nur Unfallrente**
 (mit allen Kombinationen möglich) (inkl. 5000€ Todesfalleistung und 250€ Lohnausfallgeld)

Klausel UN 4800: Ergänzend zu Ziffer 5.1.5 der Vereinbarten Unfallversicherungsbedingungen wird vereinbart: Unfälle bei der aktiven Teilnahme an **genehmigten** Fahrtveranstaltungen mit Motorfahrzeugen, bei denen es die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, sind mitversichert, sofern hierfür **keine Lizenz** erforderlich ist. Diese Erweiterung gilt nur innerhalb Europas und für Personen die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

800 € Unfallrente Plus ⁴	12,66 € <input type="checkbox"/>
1.000 € Unfallrente Plus ⁴	15,68 € <input type="checkbox"/>
1.250 € Unfallrente Plus ⁴	19,44 € <input type="checkbox"/>
1.500 € Unfallrente Plus ⁴	23,21 € <input type="checkbox"/>
2.000 € Unfallrente Plus ⁴	30,75 € <input type="checkbox"/>
Monatsbeiträge enthalten 19% Versicherungssteuer	

- 1) die vereinbarte Rente wird ab einer Invalidität von 50% gezahlt.
- 2) Klausel UN 4302: in Form von einmaliger Auszahlung bei 100% Arbeitsunfähigkeit die länger als 6 Wochen an hält.
- 3) Siehe Informationsmaterial: für alternative Progressionsstufen einfach persönliches Angebot anfordern. (z.B. 225% / 300% / 350% / 500%)
- 4) bei Leistungsanspruch wird die Rentenleistung ab dem 2. Jahr nach dem Unfall jeweils um 2% erhöht (für max. 30 Jahre)
- 5) Klausel UN 4700: Unter erfüllten Voraussetzungen Erstattung Chefarztbehandlung / 1-oder Zweibettzimmer / bis Höchstsatz der GOÄ (3,5fach)

Versicherungsbeginn: _____ Versicherungsablauf: _____ <small>Vertragsdauer 3 Jahre (Laufzeitrabatt 10% in Berechnung enthalten. Dieser entfällt bei 1 Jahresvertrag)</small>	Zahlweise: <input type="checkbox"/> Jährlich <input type="checkbox"/> ½ Jährlich (3 %) <input type="checkbox"/> ¼ Jährlich (5 %) <input type="checkbox"/> Monatlich (7% bereits enthalten)	Ratenzahlungszuschlag Beitrag Invalidität _____ € + Beitrag Rente _____ € + Beitrag Stationäre Wahlleistungen _____ € Gesamtbeitrag * _____ €
Optionaler Zusatzbaustein : Gestaffeltes Schmerzensgeld bei Bänderriss und Knochenbruch. (1000€ bis 3000€ möglich) Siehe Klausel UN 4388 / Falls gewünscht bitte individuelles Angebot anfordern.		* bei monatlicher Zahlweise muss der Beitrag über 10,00€ (inkl. Versicherungssteuer) betragen

Antragsteller (Vorname / Nachname) :

Bezugsrecht bei Todesfall der versicherten Person: (Name / Vorname / Geburtsdatum)**Fragen zur Vorversicherung :**

Wurde ein Antrag bereits abgelehnt oder ein Vertrag von der Versicherung gekündigt?	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> (bei welcher Gesellschaft ?)
Hatten Sie Schäden/Unfälle in den letzten 5 Jahren?	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> (wie viele / welche Höhe ?)
Bestehen oder bestanden Vorverträge?	nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> (Versicherer / Vertragsnummer)

Gesundheitsfragen: Hat die zu versichernde Person erhebliche Krankheiten oder Gebrechen? Als erhebliche Krankheiten gelten z.B.

Angeborene Krankheiten (z.B. Herzfehler, Down-Syndrom), Blutgerinnungsstörungen (z.B. Bluter, Thrombose), Herz- und Gefäßerkrankungen (z.B. Schlaganfall, Herzinfarkt), Krebs- und Tumorerkrankungen, Neurologische Erkrankungen (z.B. Epilepsie, Multiple Sklerose), Psychische und psychiatrische Erkrankungen (z.B. Schizophrenie, Depressionen) Diabetes, HIV-Infektionen, Osteoporose

nein ja (nähere Angaben)**SEPA Lastschriftmandat** Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubigeridentifikation DE 51 ZZZ 000000 28636

Ich/Wir ermächtige/n die Generali Versicherung AG, Beiträge von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Generali Versicherung AG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, bei meinem/unserem Kreditinstitut die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN:**BIC:****Name des Kreditinstitutes:**

Ort / Datum:

Unterschrift:

Empfangsbestätigung

Ich bestätige, dass ich rechtzeitig vor der Unterzeichnung dieses Antrages die der/den beantragten Versicherung/en zugrunde liegenden Produktinformationsblätter und Produktbeschreibungen, Allgemeine Versicherungsbedingungen, Besonderen Versicherungsbedingungen und Klauseln sowie die Kundeninformation Privatversicherung einschließlich der Mitteilung nach §19 Abs.5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht, das Beiblatt zum Antrag, das Merkblatt zur Datenverarbeitung und eine Zweitschrift des Antrages erhalten / bzw. auf meinen Rechner gedownloadet und diese zur Kenntnis genommen habe.

Erklärungen

An diesen Antrag halte ich mich einen Monat gebunden. In die dem Versicherungsantrag beigefügte Einwilligungserklärung nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) willige ich ein. Bei Abschluss einer Unfallversicherung habe ich die für die Unfallversicherung gesondert geltende **Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung** eigenhändig unterschrieben und zur Kenntnis genommen.

- Der Antragsteller hat die Versicherungssummen im Antrag selbst ausgewählt. Somit verzichtet er auf eine Beratung und schriftliche Dokumentation durch den Vermittler Enge & Co GmbH. Dieser Verzicht kann sich nachteilig auf die Möglichkeit des Versicherungsnehmers auswirken, Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsvermittler geltend zu machen. Der Antragsteller bestätigt, dass er die zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Besondere Versicherungsbedingungen und Klauseln, sowie die Verbraucher- und Produktinformationen und das Merkblatt zur Datenverarbeitung vor Antragstellung eingesehen und auf seinem Rechner gespeichert oder ausgedruckt hat. (diese kann der Versicherungsnehmer jederzeit erneut von dem Versicherungsvermittler in Papier oder elektronischer Form anfordern)
- Empfohlene Summen : Vollinvaliditätsleistung mind. 8 fache des Jahresbruttoeinkommens mit Lebenslanger Rente mind. 50% des Monatsbruttoeinkommens. Andere Summen sind auf Angebotsanfrage möglich.**

Datum:

(Unterschrift Antragsteller)

(Unterschrift Vermittler)

Schweigepflichtentbindungserklärung und Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten bei Antragstellung¹

¹ Der Text der Einwilligungs-/Schweigepflichtentbindungserklärung wurde 2011 mit den Datenschutzaufsichtsbehörden inhaltlich abgestimmt.

(Bitte ausfüllen)	Antragsteller:	<input type="text"/>	Name, Vorname
		<input type="text"/>	Geburtsdatum
	Zum Antrag auf Unfallversicherung vom	<input type="text"/>	Datum

Als Unternehmen der Unfallversicherung benötigt die Generali Versicherung AG Ihre Schweigepflichtentbindung, um Ihre nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützten Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, und – soweit erforderlich – Ihre Gesundheitsdaten an andere Stellen, z. B. IT-Dienstleister, Assistance-Gesellschaften, Vorversicherer oder Vertriebs-Dienstleister weiterleiten zu dürfen.

Ferner enthalten die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Die Generali Versicherung AG benötigt Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en) um – soweit überhaupt erforderlich – Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen.

Schweigepflichtentbindungs- und Einwilligungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages bei der Generali Versicherung AG unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren nach § 203 StGB geschützten Daten und Gesundheitsdaten

- durch die Generali Versicherung AG selbst (unter 1.),
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Generali Versicherung AG (unter 2.) und
- wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter 3.).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Generali Versicherung AG

Ich willige ein, dass die Generali Versicherung AG die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an Stellen außerhalb der Generali Versicherung AG

Die Generali Versicherung AG verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung des Datenschutzes und der Datensicherheit.

2.1 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die Generali Versicherung AG führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Leistungsfallbearbeitung, bei der es gegebenenfalls zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Generali Deutschland-Gruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die Generali Versicherung AG Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen. Die Generali Versicherung AG führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die Generali Versicherung AG erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.generali.de (Rubrik Datenschutz) eingesehen oder bei der Generali Versicherung AG, Adenauerring 7, 81737 München, Tel: 089/5121-0 angefordert werden.

Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die Generali Versicherung AG Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Generali Versicherung AG meine Gesundheitsdaten an die in der Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Generali Versicherung AG dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Generali Deutschland-Gruppe und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.2 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die Generali Versicherung AG Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die Generali Versicherung AG Ihren Versicherungsantrag oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung die Generali Versicherung AG aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die Generali Versicherung AG das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden. Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von der Rückversicherung nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an eine Rückversicherung werden Sie durch die Generali Versicherung AG unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die Generali Versicherung AG tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.3 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die Generali Versicherung AG gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag oder gegebenenfalls Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden. Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden. Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die Generali Versicherung AG meine sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten und Gesundheitsdaten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

3. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die Generali Versicherung AG Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung.

Ich willige ein, dass die Generali Versicherung AG meine Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt, für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

Die nachfolgende Einwilligung- und Schweigepflichtentbindungserklärung gilt nur für die Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Risikoprüfung im Rahmen der Antragsprüfung

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken im Rahmen Ihres Antrages ist es notwendig, Informationen von Stellen abzufragen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen. Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Die Generali Versicherung AG benötigt hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für sich sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Ich willige ein, dass die Generali Versicherung AG – soweit es für die Risikobeurteilung erforderlich ist – meine Gesundheitsdaten / die Gesundheitsdaten der von mir gesetzlich vertretenen Personen oder meines Kindes, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können, beim Vorversicherer erhebt und zum Zweck der Antragsprüfung verwendet.

Ich befreie die Mitarbeiter der genannten Einrichtung von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen und Behandlungen sowie Versicherungsanträgen und -verträgen aus einem Zeitraum von bis zu zehn Jahren vor Antragstellung an die Generali Versicherung AG übermittelt werden.

Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang – soweit erforderlich – meine Gesundheitsdaten durch die Generali Versicherung AG an diese Stellen weitergegeben werden und befreie auch insoweit die für die Generali Versicherung AG tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Unterschrift versicherte Person (wenn nicht Antragsteller) und ggf. der gesetzlichen Vertreter

Produktinformationsblatt Unfallversicherung

Dieses Produktinformationsblatt soll Ihnen einen ersten Überblick zu der gewünschten Unfallversicherung geben. Die nachfolgenden Informationen sind daher **nicht abschließend**.

Rechtlich verbindlich bleiben:

- der Antrag
- der Versicherungsschein mit seinen evtl. Nachträgen
- die vereinbarten Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Besonderen Bedingungen und Klauseln sowie die evtl. getroffenen besonderen Vereinbarungen
- die gesetzlichen Vorschriften.

Wir empfehlen Ihnen, die gesamten Vertragsbestimmungen zu lesen.

1. Welchen Versicherungsvertrag bieten wir Ihnen an?

Bei dem angebotenen Versicherungsvertrag handelt es sich um eine Unfallversicherung.

Grundlage sind die beigefügten Allgemeinen Unfall-Versicherungsbedingungen (AUB 2012) sowie alle weiteren genannten Besonderen Bedingungen und Vereinbarungen, die sich aus dem Antrag in Verbindung mit der Tarifinformation / Produktbeschreibung ergeben.

2. Was versichern wir?

Versichert sind Unfälle, die Ihnen und/oder einer anderen versicherten Person zustoßen. Soweit Sie nichts anderes mit uns vereinbaren, erstreckt sich der Unfall-Versicherungsschutz auf den gesamten privaten und beruflichen Bereich (auch Sport- und Verkehrsunfälle), rund um die Uhr und weltweit. Der Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn Sie an dem Unfall selbst schuld sind.

2.1 Was ist ein Unfall?

Ein Unfall liegt z.B. vor, wenn Sie stolpern, ausrutschen, stürzen und sich dabei verletzen oder von anderen verletzt werden. Keine Unfälle dagegen sind Krankheiten und Abnutzungserscheinungen (z.B. Rückenleiden durch ständiges Sitzen, oder Gelenksleiden durch langjährige körperliche Überbeanspruchung, Schlaganfälle, Herzinfarkte).

2.2 Was leisten wir?

Eine Unfallversicherung schützt vor den finanziellen Folgen eines Unfalles, die nicht selten existenzbedrohend sein können. Insbesondere bieten wir ihnen in einem Invaliditätsfall (sie haben durch einen Unfall eine dauerhafte körperliche oder geistige Beeinträchtigung erlitten) je nach Vereinbarung eine Absicherung in Form einer einmaligen Kapitalzahlung (Invaliditätsleistung) und/oder einer lebenslangen Unfall-Rente. Die Höhe der Invaliditätsleistung richtet sich nach dem Schweregrad der dauernden Beeinträchtigung (Invaliditätsgrad). Für die Leistung der Unfallrente muss der Invaliditätsgrad mindestens 50 % betragen.

Daneben können weitere Leistungsarten vereinbart werden, z.B. das Krankenhaus-Tagegeld (für einen Krankenhausaufenthalt aufgrund eines Unfalles), Kosmetische Operationen (Kostenübernahme für kosmetische Operationen nach einem Unfall) oder eine Leistung für den Todesfall.

2.3 Werden Leistungen, die Sie wegen des Unfalles von anderen erhalten, angerechnet?

Die Leistungen aus der Unfallversicherung erhalten Sie unabhängig von und zusätzlich zu anderweitigen Zahlungen, die Sie wegen des Unfalles erhalten, z.B. von der Krankenversicherung, einer gegnerischen Haftpflichtversicherung oder der gesetzlichen oder einer weiteren privaten Unfallversicherung.

Weitere Einzelheiten finden Sie in der Antragsmappe. Welche Leistungen in welche Höhe konkret mitversichert werden können, finden Sie im Antrag.

3. Wie hoch ist der Beitrag und wann müssen sie diesen bezahlen?

Die Höhe des Beitrags ist abhängig vom konkret gewählten Versicherungsschutz und der Art der Zahlweise. Aufgrund des von Ihnen gewünschten Versicherungsschutzes sowie der vorliegenden weiteren Informationen, können wir folgende Angaben machen (bitte beachten Sie, dass Sie endgültige Angaben erst Ihrem Versicherungsschein entnehmen können):

Beitrag, einschließlich Versicherungsteuer	
Beitragsfälligkeit / Zahlungsweise	
Erstmals zum Versicherungsbeginn am	

Denken Sie bitte daran, dass Sie den ersten Beitrag pünktlich zahlen, wenn der Vertrag abgeschlossen ist und wir Sie zur Zahlung aufgefordert haben. Andernfalls beginnt der Versicherungsschutz erst mit Eingang der verspäteten Zahlung bei uns. Zudem können wir bis zum Zahlungseingang vom Vertrag zurücktreten.

Zahlen Sie einen der folgenden Beiträge nicht rechtzeitig, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz. Unter bestimmten Voraussetzungen können wir dann den Vertrag auch kündigen. Wenn Sie uns eine Lastschriftermächtigung erteilen, sorgen Sie bitte für entsprechende Deckung auf Ihrem Konto.

Nähere Einzelheiten finden Sie in der Ziffern 12 der beigefügten AUB 2012.

4. Was ist nicht versichert?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern. Der Beitrag wäre sonst sehr hoch. Deshalb haben wir bestimmte Unfälle und Gesundheitsbeeinträchtigungen vom Versicherungsschutz ausgenommen.

Nicht versichert sind, sofern nicht abweichend vereinbart - insbesondere Unfälle durch

- Kernenergie, Gesundheitsschäden durch Strahlen
- Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse
- Teilnahme an Motorrennen
- Trunkenheit oder Drogenkonsum.

Nicht versichert sind auch Unfälle als Luftfahrzeug- oder Luftsportgeräteführer, soweit hierfür nach deutschem Recht eine Erlaubnis benötigt wird oder als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges. Gleiches gilt in der Regel für Infektionskrankheiten und Vergiftungen. Zudem müssen Sie mit Kürzungen Ihrer Leistungen rechnen, soweit die Unfallfolgen durch Krankheiten verstärkt worden sind.

Generell können wir keinen Versicherungsschutz bieten, wenn eine Person bereits der Pflegestufe II oder III angehört.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 3 und 5 der beigefügten AUB 2012.

5. Welche Verpflichtungen haben Sie bei Vertragsschluss zu beachten?

Damit wir Ihren Antrag ordnungsgemäß prüfen können, müssen Sie alle im Antragsformular und zusätzlichen Schriftstücken gestellten Fragen unbedingt vollständig und wahrheitsgemäß beantworten. Andernfalls können wir unter bestimmten Voraussetzungen den Vertrag aufheben (Rücktritt/Anfechtung) und gegebenenfalls Leistungen für eingetretene Versicherungsfälle verweigern bzw. den Vertrag kündigen bzw. den Vertrag anpassen.

Nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 8 der beigefügten AUB 2012.

6. Welche Verpflichtungen haben Sie während der Laufzeit des Vertrages zu beachten?

Was gilt insbesondere bei Änderung der Berufstätigkeit zu beachten?

Bitte zeigen Sie uns unverzüglich die Änderungen eines Umstandes an, nach dem wir Sie im Antrag oder in weiteren Schriftstücken gefragt haben. Insbesondere hat Ihre Berufstätigkeit unmittelbaren Einfluss auf das Unfallrisiko, dem Sie ausgesetzt sind. Wir berücksichtigen den Beruf daher auch bei der Bemessung des Versicherungsbeitrages und der Versicherungssummen. Eine Änderung in der Berufstätigkeit oder Beschäftigung müssen Sie uns deshalb unverzüglich mitteilen, damit der Vertrag gegebenenfalls angepasst werden kann. Andernfalls können wir die Leistungen unter bestimmten Voraussetzungen kürzen.

Sollte eine dauernde Pflegebedürftigkeit eintreten, informieren Sie uns bitte ebenfalls umgehend.

Nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 4 und 6 der beigefügten AUB 2012.

7. Welche Verpflichtungen haben Sie zu beachten, wenn ein Unfall eingetreten ist?

Nach einem Unfall muss so schnell wie möglich ein Arzt aufgesucht und seinen Anordnungen gefolgt werden. Außerdem sind wir sofort zu informieren. Todesfälle sind uns innerhalb von 48 Stunden zu melden. Kommen Sie diesen Verpflichtungen nicht nach, können Sie Ihren Versicherungsschutz ganz oder zum Teil verlieren.

Nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 9 und 10 der beigefügten AUB 2012.

8. Wann beginnt und endet Ihr Versicherungsschutz?

Beginn der Versicherung	
Ablauf der Versicherung	

Der Versicherungsschutz beginnt zum im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn die Zahlung des ersten Beitrages rechtzeitig erfolgt. Der Versicherungsschutz endet bei regelmäßiger Beitragszahlung in der Regel nicht vor Aufhebung des Vertrages. Hat Ihr Vertrag eine Laufzeit von mindestens einem Jahr, verlängert er sich nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer stillschweigend um jeweils ein Jahr, wenn Sie oder wir ihn nicht 3 Monate vor

Ende der Vertragslaufzeit kündigen. Beträgt die vereinbarte Dauer mehr als drei Jahre, können Sie den Vertrag zum Ende des dritten und jedes darauf folgenden Jahres kündigen.

Nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 11 der beigefügten AUB 2012.

9. Wie kann Ihr Vertrag vorzeitig beendet werden?

Der Vertrag kann vorzeitig beendet/gekündigt werden, insbesondere

- im Versicherungsfall von Ihnen oder von uns (wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie Klage gegen uns erhoben haben)
- von uns bei Obliegenheitsverletzung.

Nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziffer 11 der beigefügten AUB 2012.

Deckungsumfang

Erweiterungen des Versicherungsschutzes	Gemäß Besonderen Bedingungen oder AUB 2012	Komfort Plus-Schutz	Basis-Schutz	Unfallschutz für die Frau
Unfälle durch Herzinfarkt, Schlaganfall oder verordnete Medikamente	UN 4002	versichert	–	versichert
Versicherung der 5-fachen Mehrleistung ab 90 % Invalidität	UN 4095	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Mit progressiver Inv.-Staffel 1000 %	UN 4114	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Mit progressiver Inv.-Staffel 225 %	UN 4122	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Mit progressiver Inv.-Staffel 350 %	UN 4135	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Mit progressiver Inv.-Staffel 540 %	UN 4154	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	versichert
Zahlung der Inv.-Leistung bei Diagnosestellung	UN 4179	versichert	–	versichert
Versicherung einer Unfallrente	UN 4213	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart
Unfallrente bei Erweiterung auf eine Partner- u. Waisenrente	UN 4230	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Leistungsplus von 2 % zur Unfall- u. ggf. Partner-/Waisen-Rente	UN 4235	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Verlängerte Frist für Eintritt und Geltendmachung der Invalidität	UN 4240	18 bzw. 24 Monate	–	–
	Ziffer 2.1.1.1 AUB 2012	–	15 bzw. 21 Monate	15 bzw. 21 Monate
Versicherung von Zahnersatz- und Zahnbehandlungskosten	UN 4242	bis 25.000 EUR	–	bis 10.000 EUR
Psychologische Behandlungskosten bei Raubüberfall oder Geiselnahme	UN 4243	bis 3.000 EUR	–	–
Versicherung von Eigenbewegungen und Bauch-/Unterleibsbrüchen	UN 4244	versichert	–	–
Doppelte Todesfallleistung bei Unfalltod beider Eltern	UN 4245	versichert	–	–
Krankenhaustagegeld bei Heilbehandlung in gemischten Instituten	UN 4300	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart
Versicherung des Haushaltshilfegeldes	UN 4301 K	1.000 EUR (nur Erwachsene)	–	1.000 EUR
Versicherung eines Lohnausfallgeldes	UN 4302	versichert soweit vereinbart	–	–
Krankenhaustage- und Genesungsgeld bei ambulanten Operationen	Ziffern 2.4.1.2 und 2.5.2 AUB 2012	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart
Kombiniertes Rooming- In- und Schulausfallgeld	UN 4310	40 EUR (nur Kinder)	–	–
Unfallbedingte Fehlgeburt	UN 4312	3.000 EUR soweit vereinbart	–	3.000 EUR
Hilfeleistung bei Schwerverletzungen	UN 4315	3.000 EUR	–	3.000 EUR
Versicherung einer Reha-Beihilfe	UN 4323	3.000 EUR	–	3.000 EUR
Organverlust infolge frauentypischer Krebserkrankungen	UN 4325	10.000 EUR soweit vereinbart	–	10.000 EUR
Haushaltshilfegeld bei Organverlust infolge frauentypischer Krebsleiden	UN 4326	1.000 EUR soweit vereinbart	–	1.000 EUR
Verlängertes Krankenhaustagegeld – Zeitfenster für die Inanspruchnahme – Gesamtleistungsdauer für alle Krankenhausaufenthalte aufgrund desselben Unfalles	UN 4328	max. 5 Jahre 2 Jahre soweit vereinbart	max. 5 Jahre 2 Jahre soweit vereinbart	max. 5 Jahre 2 Jahre soweit vereinbart
		max. 5 Jahre 2 Jahre soweit vereinbart	max. 5 Jahre 100 Tage soweit vereinbart	max. 5 Jahre 2 Jahre soweit vereinbart
Versicherung der Kosten für kosmetische Operationen	UN 4338	bis 25.000 EUR	bis 10.000 EUR	bis 10.000 EUR

Erweiterungen des Versicherungsschutzes	Gemäß Besonderen Bedingungen oder AUB 2012	Komfort Plus-Schutz	Basis-Schutz	Unfallschutz für die Frau
Plastische Brustoperation infolge Brustkrebs	UN 4339	bis 10.000 EUR soweit vereinbart	–	bis 10.000 EUR
Versicherung von Bergungskosten	UN 4342	bis 25.000 EUR	bis 10.000 EUR	bis 25.000 EUR
Gestaffeltes Schmerzensgeld bei Bänderriss und Knochenbruch	UN 4388	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Versicherung gegen außerberufliche Unfälle	UN 4410	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Um 25 % erhöhte Leistungen bei Unfällen mit einem bei der Generali Versicherung haftpflichtversicherten PKW	UN 4413	25 % Zusatzleistung soweit vereinbart	–	–
Erweiterung des Versicherungsschutzes in der Freizeit	UN 4414	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Familienvorsorge	UN 4442	versichert	–	versichert
Planmäßige Erhöhung von Leistung und Beitrag	UN 4444	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart
Mehrleistungen in der Kinderunfallversicherung	UN 4445	versichert	–	–
Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe	UN 4665	versichert	versichert (nur für Kinder bis 9 Jahre)	versichert
Versicherung von Nahrungsmittelvergiftungen	UN 4666	versichert	–	versichert
Alkoholbedingte Bewusstseinsstörungen	UN 4671	versichert (bei Kfz bis 1,1 ‰)	–	versichert (bei Kfz bis 1,1 ‰)
Unfälle durch epileptische Anfälle	UN 4672	versichert	–	–
Versicherung von stationären Wahlleistungen	UN 4700	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Versicherung von Unfällen bei lizenzfreien Motorsportveranstaltungen	UN 4800	versichert	–	–
Mitversicherung von Druckkammerkosten	UN 4802	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Unfälle bei inneren Unruhen/gewaltt. Auseinandersetzungen	Ziffer 5.1.3 AUB 2012	versichert	versichert	versichert
Verbesserte Invaliditätsgrad-Tabelle (Glieder-taxe) für Heilberufe	UN 4822	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Höhere Invaliditätsgrad-Tabelle (Glieder-taxe) zur Bemessung der Invalidität	UN 4824	versichert	–	versichert
Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen	UN 4830	ab 45 %	ab 25 %	ab 45 %
Infektionen durch Zeckenbiss	UN 4856	versichert	versichert	versichert
Versicherung von Infektionen und Gesundheitsschäden durch Röntgen- und Laserstrahlen für Chemiker, Desinfektoren und Angehörige von Heilberufen	UN 4857	versichert	versichert	versichert
Versicherung von Infektionen bei geringfügigen Hautverletzungen	UN 4858	versichert	–	–
Versicherung von Gesundheitsschäden durch Röntgen- und Laserstrahlen	UN 4860	versichert	–	versichert
Verbesserte Übergangsleistung	UN 4920	versichert soweit vereinbart	versichert soweit vereinbart	–
Übernahme der Arztgebühren zur Begründung des Leistungsanspruches	UN 4927	in voller Höhe	bis max. 500 EUR	in voller Höhe
Versicherung der Folgen psychischer und nervöser Störungen nach einem Unfall	Ziffer 5.2.6 AUB 2012	versichert	versichert	versichert
Gesundheitsschädigungen bei der Rettung von Menschenleben, Tieren und Sachen	Ziffer 1.4.2 AUB 2012	versichert	versichert	versichert
Gesundheitsschädigungen durch ausströmende Dämpfe, Dünste, Gase und Staubwolken	Ziffer 1.4.3 AUB 2012	versichert	versichert	versichert
Gesundheitsschädigungen durch Ertrinken, Ersticken und Erfrieren	Ziffer 1.5.1 AUB 2012	versichert	versichert	versichert
Tauchtypische Gesundheitsschäden	Ziffer 1.5.2 AUB 2012	versichert	versichert	versichert
Verspätete Hinzuziehung eines Arztes nach einem Unfall gilt nicht als Obliegenheitsverletzung	Ziffer 9.1 AUB 2012	versichert	versichert	versichert

1. Identität des Versicherers

Name: Generali Versicherung AG
Anschrift: 81731 München
Rechtsform: Aktiengesellschaft
Sitz: München
Handelsregister: Amtsgericht München – HRB 177658

2. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Generali Versicherung AG
81731 München

vertreten durch den Vorstand: Winfried Spies (Vorsitzender),
Onno Denekas, Dr. Karsten Eichmann, Dr. Monika Sebold-Bender, Volker Seidel, Michael Stille
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dietmar Meister

3. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

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

4. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

In unseren Produktinformationsblättern haben wir Sie bereits näher über Art und Umfang der jeweiligen Versicherung informiert.

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles und Feststellung unserer Leistungspflicht erbringen wir die in dem jeweiligen Versicherungsvertrag für diesen Fall vereinbarte Leistung.

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

5. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlweise der Beiträge

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Vertrages und Aufforderung zur Zahlung fällig, jedoch nicht vor Beginn des Versicherungsschutzes.

Wann Sie die Folgebeiträge zu zahlen haben, richtet sich diese nach der vereinbarten Zahlweise (z. B. monatlich oder jährlich), die Sie Ihrem Antrag entnehmen können. Bei Einzug von Ihrem Konto 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 Zahlweise des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages. Ist Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet. Die gestundeten Raten des laufenden Versicherungsjahres werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät.

Nähere Einzelheiten finden Sie in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen der jeweiligen Versicherung.

Bei halbjährlicher Zahlweise beträgt der Ratenzuschlag 3 %, bei vierteljährlicher und monatlicher Zahlweise 5 %. Monatliche Zahlung setzt eine zu unseren Gunsten erteilte Einzugsermächtigung voraus. Entfällt diese Voraussetzung nachträglich, gilt vierteljährliche Zahlweise vereinbart.

6. Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Die Informationen dieser Antragsmappe sind bis zu 3 Monate ab Aushändigung dieser Unterlagen gültig. Der im Antrag genannte Beitrag kann sich jedoch ändern. Hier gilt der bei Vertragsabschluss jeweils gültige Tarif.

7. Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt durch Ihren Antrag und Zugang des Versicherungsscheines oder unserer gesonderten Annahmeerklärung zustande. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt, wenn Sie den Beitrag rechtzeitig gezahlt haben. Als Antragsteller sind Sie einen Monat an den Antrag gebunden; Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt. Ebenfalls mit einer Frist von einem Monat können wir Ihren Antrag annehmen.

8. Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung ohne Begründung innerhalb von 2 Wochen widerrufen (z. B. Brief, Telefax, Email). Eine ausführliche Belehrung zu Ihrem Widerrufsrecht finden Sie im Antrag.

9. Anwendbares Recht

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

10. Sprachen

Sämtliche Kommunikation und Korrespondenz findet in deutscher Sprache statt.

11. Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren Versicherungsombudsmann e.V.

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V.
Sie können deshalb innerhalb von 8 Wochen nach Erhalt unserer Nachricht das kostenlose außergerichtliche Schlichtungsverfahren in Anspruch nehmen.

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin
Tel.: 01804/22 44 24 (0,20 Euro je Anruf/Fax; höchstens 60 Cent je Anruf aus Mobilfunknetzen),
Fax: 01804/22 44 25
Email: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

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

Aufsichtsbehörde

Wir werden uns stets gut und zuvorkommend um Ihre Versicherungsangelegenheiten kümmern. Kommt es doch einmal zu Meinungsverschiedenheiten, so können Sie Ihre Beschwerde an die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Bereich Versicherung
Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn;
Tel.: 02 28/41 08-0; Fax 02 28/41 08-15 50
E-Mail: poststelle@bafin.de
richten.

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die Antragsfragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der Generali Versicherung AG, 81731 München, in Schriftform nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig gegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung (in der Kfz-Versicherung nur bei Änderung der Art und Verwendung des Fahrzeugs) der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats in Schriftform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsabschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

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 Versichertengemeinschaft vor mißbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekanntgegebenen 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 vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht 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. 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), Versicherungsnummer, 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 über einen Kfz-Totalschaden 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 und Speicherung bei der Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH

Um die Schadenbearbeitung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten, hat die Generali Deutschland

Gruppe eine Schadenmanagementgesellschaft gegründet, die konzernweit als eigenständige Tochtergesellschaft für bestimmte Versicherer der Generali Deutschland Gruppe tätig wird. Dies sind derzeit die AachenMünchener Versicherung AG und die Generali Versicherung AG.

Die Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH übernimmt in unserem Auftrag die Bearbeitung von Groß- und Spezienschäden auf dem Gebiet der Schaden-, Unfall, Haftpflicht- und Kfz-Versicherung. Zu diesen Zwecken benötigt die Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH Ihre Vertrags- und Schadendaten. Dazu gehören beispielsweise Ihre Angaben im Antrag, auch Gesundheitsdaten insbesondere in der Unfallversicherung, versicherungstechnische Daten wie Vertragslaufzeit, Versicherungssumme oder Bankverbindung sowie erforderlichenfalls Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, Sachverständigen oder eines Arztes (u. a. Behandlungsberichte).

Die Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH ist verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicher zu stellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten.

4. 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.

5. Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem HIS, das derzeit die Informa Insurance Risk and Fraud Prevention GmbH (informa IRFP GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden, www.informa-irfp.de) betreibt. Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten, und erhöhte Risiken können wir an das HIS melden. Versicherer fragen Daten im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung aus dem HIS ab, wenn ein berechtigtes Interesse besteht. Zwar werden dabei keine Gesundheitsdaten weitergegeben, aber für eine Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung. Dies gilt unabhängig davon, ob der Vertrag mit Ihnen zustande gekommen ist oder nicht.

Sofern es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist, können über das HIS Versicherungen ermittelt werden, mit denen Sie in der Vergangenheit in Kontakt gestanden haben, und die über sachdienliche Informationen verfügen könnten. Bei diesen können die zur weiteren Leistungsprüfung erforderlichen Daten erhoben werden.

6. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

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

Zur Kostenersparnis können dabei einzelne Bereiche zentralisiert werden, 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, bzw. IBAN und BIC/Swift-Nummer, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten können in einer zentralen Datensammlung geführt werden.

- a) 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 Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.
- b) 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 Gesellschaften 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.

Unserer Unternehmensgruppe gehören zurzeit u. a. folgende Unternehmen an:

- Generali Versicherung AG
- Generali Lebensversicherung AG
- AachenMünchener Lebensversicherung AG
- AachenMünchener Versicherung AG
- Advocard Rechtsschutzversicherung AG
- Generali Deutschland Pensionsfonds AG
- Generali Deutschland Pensionskasse AG
- Generali Deutschland Schadenmanagement GmbH
- Generali Deutschland Services GmbH
- Generali Investments Deutschland Kapitalanlagegesellschaft mbH
- Central Krankenversicherung AG
- COSMOS Lebensversicherungs-AG
- COSMOS Versicherung AG
- Deutsche Bausparkasse Badenia AG
- Dialog Lebensversicherungs-AG
- ENVIVAS Krankenversicherung AG
- PENSOR Pensionsfonds AG
- ufba e. V.
- Volksfürsorge AG Vertriebsgesellschaft für Vorsorge- und Finanzprodukte

Mit diesen Unternehmen sind Kooperationsverträge geschlossen.

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z.B. Kredite, Kapitalanlagen, Immobilien, Bausparverträge), auch mit Unternehmen außerhalb der engeren Gruppe zusammen. Zurzeit kooperieren wir u. a. mit:

- Commerzbank AG Frankfurt a. M.
- Commerz Real Investmentgesellschaft mbH Wiesbaden
- COMINVEST Asset Management GmbH Frankfurt
- Generali Fund Management S. A., Luxemburg
- Europ Assistance Versicherung AG München
- Europ Assistance Services GmbH München
- Auto Club Europa e.V. Stuttgart

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 Institute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die Ausführungen unter Punkt 6.

7. 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 Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Bausparkassen.

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.

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 unsere Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

8. Weitere Auskünfte und Erläuterungen

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.

Information und Einwilligung zur Datenverarbeitung

I Information zur Datenverarbeitung:

Diese Information gilt für die Datenverarbeitung im Rahmen der zwischen Ihnen und uns entstehenden Geschäftsbeziehung. Unter der Verarbeitung von Daten versteht man insbesondere die Erhebung, Speicherung, Verwendung und Übermittlung Ihrer Daten.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist unser Unternehmen:
Mehrfachagentur C. ENGE & CO GmbH, Rüsternallee 31, 14050 Berlin

Kontaktdaten unseres Datenschutzbeauftragten:
GINDAT GmbH, Herr Arndt Halbach, Wetterauer Str. 6, 42897 Remscheid
Tel 02191909430 datenschutz@enge-co.de

1. Zweck / Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung

Zur Erfüllung Bearbeitung Ihrer Anfrage ist es erforderlich, Ihre **personenbezogenen Daten**, einschließlich besonderer Kategorien **personenbezogener Daten** zu verarbeiten. Auch der Abschluss bzw. die Durchführung eines Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich zum Zweck der Erledigung Ihrer Anfrage. Die Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung sind die Vertragsdurchführung (Art. 6 DSGVO) und die nachfolgende Einwilligungserklärung (Art. 9 DSGVO).

Die Erforderlichkeit und der Umfang der Datenverarbeitung ergibt sich aus dem Umfang Ihrer Anfrage. Ihre Einwilligung für die Datenverarbeitung durch von uns eingesetzten Dienstleister ist erforderlich, wenn diese nicht als Auftragsverarbeiter i.S.d. Art. 28 DSGVO tätig sind.

Ihre Einwilligung dient darüber hinaus auch dazu, Ihre Daten an Dritte weiterzugeben, wie z. B. Vermittlerpools, Betreiber von Vergleichsportalen etc., mit denen wir im Rahmen unserer Vermittlertätigkeit regelmäßig zusammenarbeiten.

Personenbezogene Daten sind alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person beziehen. Beispiele hierfür sind Namen, Anschrift, Beruf, Familienstand, Bankverbindung, Kommunikationsdaten, Versicherungsvertrags-Nummern etc.

Besondere Kategorien personenbezogener Daten sind u.a. Gesundheitsdaten, Daten zur Religions-, Gewerkschafts-, Parteizugehörigkeit, rassischen und ethnischen Herkunft, zum Sexualleben und zur sexuellen Orientierung sowie genetische und biometrische Daten.

2. Zusammenarbeit mit anderen Stellen bei Weitergabe und Empfang von Daten

Im Rahmen von Deckungsanfragen, Vertragsabschlüssen, Vertragsverwaltungen und Abwicklungen von Leistungs- und Schadensfällen etc. kann es erforderlich sein, Ihre Daten an andere Stellen weiterzugeben oder von diesen zu empfangen. Hierbei handelt es sich um:

- Versicherer
- Rückversicherer
- Maklerpools, Maklerverbände und Maklerservicegesellschaften
- kooperierende Versicherungsmakler
- technische Dienstleister
- Tippgeber
- Sozialversicherungsträger
- Kreditinstitute und Kapitalanlagegesellschaften
- Bausparkassen
- Finanzdienstleistungsinstitute und Wertpapierhandelsgesellschaften
- Rechtsanwälte, Steuerberater, Wirtschaftsprüfer
- Versicherungsombudsmänner
- Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
- Rechtsnachfolger
- Assekuradeur
- Schadensservicefirmen

Eine Liste aller Empfänger können Sie auf Anforderung von uns gern erhalten.

Ihre Daten werden nur in dem Maße weitergegeben, wie es nach dem jeweiligen Zweck der Verarbeitung erforderlich ist.

3. Dauer der Datenspeicherung

Wir speichern Ihre Daten für die Dauer unseres Vertragsverhältnisses.

Danach werden Ihre Daten für die weitere Verwendung eingeschränkt und stehen ab diesem Zeitpunkt nur noch für die in Art. 17 und 18 DSGVO vorgesehenen Zwecke zur Verfügung.

Zu diesen Zwecken gehören insbesondere die Einhaltung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen sowie die Geltendmachung, Ausübung und Verteidigung von Rechtsansprüchen, beispielsweise zum Nachweis einer ordnungsgemäßen Beratung.

Die gesetzlichen Verjährungsfristen betragen bis zu 30 Jahren, die gesetzlichen Aufbewahrungsfristen bis zu 10 Jahre. Beratungsnachweise speichern wir, solange hieraus Ansprüche geltend gemacht werden können.

Werden Ihre Daten nicht mehr zu den o.g. Zwecken benötigt und sind alle Aufbewahrungsfristen abgelaufen, werden sie endgültig gelöscht.

4. Betroffenenrechte und weitere Zusatzinformationen

a) Transparenz / Auskunftsrecht

Gerne erteilen wir Ihnen unter der o.g. unter Ziff. I aufgeführten Adresse des Verantwortlichen für den Datenschutz Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten. Weiterhin teilen wir Ihnen zudem auf Anfrage gerne mit, an welche Stellen wir Ihre Daten im Rahmen der Durchführung des Maklervertrages konkret weitergegeben haben.

b) Berichtigung und Vervollständigung der gespeicherten Daten

Wir berichtigen oder vervollständigen Ihre personenbezogenen Daten selbstverständlich unverzüglich, wenn wir erkennen, dass diese fehlerhaft oder unvollständig sind oder Sie uns einen entsprechenden Hinweis geben.

c) Löschung der gespeicherten Daten

Die Löschung Ihrer Daten erfolgt gem. den oben unter 3. beschriebenen Regeln. Wir löschen die Daten außerdem, wenn Sie dies wünschen und ein entsprechender Anspruch besteht, z. B. ggf. bei Wegfall der Zweckbindung, Widerruf der Einwilligung und im Falle einer unrechtmäßigen Speicherung.

d) Recht auf Einschränkung der Verarbeitung

Liegt einer der unter 3. genannten Gründe vor, die einer Löschung entgegenstehen, werden wir auf Ihren Wunsch hin die Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten einschränken. Das bedeutet, dass wir Ihre Daten sicher und unzugänglich aufbewahren und diese nur noch mit Ihrer Einwilligung oder im Rahmen einer der oben genannten Nachweispflichten verwenden.

e) Recht auf Datenübertragbarkeit

Wenn Sie es wünschen, stellen wir Ihnen die von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung.

f) Beschwerderecht

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

Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Friedrichstr. 219, 10969 Berlin

g) Bereitstellung der Daten

Die Bereitstellung der Daten ist für den Vertragsschluss und dessen Durchführung erforderlich. Ohne Ihre Daten ist ein Vertrag und dessen Erfüllung nicht möglich.

Hinweis: Identifizierung im Rahmen des Geldwäschegesetzes

Wir sind nach dem Geldwäschegesetz verpflichtet und legitimiert, im Zuge des Abschlusses von

- Lebensversicherungen
- Unfallversicherungen mit Prämienrückgewähr
- Darlehen i.S.d. §1 Abs. 1 S.2 Nr. 2 KWG

den Vertragspartner - gegebenenfalls für diese auftretenden Personen und wirtschaftlich Berechtigte - vor Vertragsschluss durch entsprechend vorzulegende Ausweisdokumente zu identifizieren und eine Kopie der vorgelegten Ausweisdokumente an den Versicherer weiterzuleiten.

II Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung

Versicherungsvermittler

C. ENGE & CO GmbH
Rüsternallee 31
14050 Berlin

Der Kunde willigt ein, dass seine personenbezogenen Daten, einschließlich der besonderen Kategorien personenbezogener Daten gem. Artikel 9 DSGVO (z.B. Gesundheitsdaten, Daten zur Religions-, Gewerkschafts-, Parteizugehörigkeit, rassischen und ethnischen Herkunft, zum Sexualleben und zur sexuellen Orientierung sowie genetische und biometrische Daten), sofern diese im Rahmen der Vertragsvermittlung und / oder der Vertragsdurchführung, zur Erfüllung der Vermittlertätigkeit notwendig sind, von C. ENGE & CO GmbH verarbeitet werden dürfen. Ferner erklärt sich der Kunde damit einverstanden, dass die gespeicherten Daten auch dazu genutzt werden, dem Kunden zu feierlichen Anlässen wie z.B. Geburtstag oder Weihnachten eine Grußkarte zu versenden

Der Kunde ist ferner damit einverstanden, dass C. ENGE & CO Daten an Versicherer und Rückversicherer sowie an weitere Dritte übermitteln und von diesen empfangen kann. Dieses erfolgt im Rahmen von Deckungsanfragen, Vertragsabschlüssen sowie der Abwicklung von Versicherungsverträgen. Soweit erforderlich, dürfen die Dritten die übermittelten Daten ebenfalls verarbeiten und an Versicherungsgesellschaften und den Versicherungsmakler übermitteln. Diese Datenübermittlung führt zu keiner Änderung der Zweckbestimmung.

Der Kunde erklärt seine unbedingte und ausdrückliche Einwilligung zum direkten Datenaustausch zwischen dem beauftragten Vermittler und den jeweiligen Versicherern sowie weiteren Dritten. Insbesondere ermächtigt er die Versicherer zur direkten Datenübermittlung an den o.g. Empfängerkreis. Eine Liste aller Dritter können Sie auf Anforderung von uns gern erhalten. Der Kunde kann seine Einwilligung zur Datenverarbeitung jederzeit formfrei ganz oder teilweise ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen.

Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt. Ferner kann ein Widerruf der Einwilligung dazu führen, dass der Vermittlerauftrag nicht oder nicht mehr vertragsgemäß ausgeführt werden kann.

Kunde

Vorname / Name / Firma: _____

Straße/Hausnummer: _____

PZ / Ort: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift Kunde: _____