

Vertragsgrundlagen für den Internet-Schutz

Ausgabe Mai 2025

Übersicht der Vertragsgrundlagen

Hinweise und Verbraucherinformationen der Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG	378B-0122
Datenschutzhinweise der Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG	378Bp-0125
Allgemeine Informationen der Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG	500B-0824
Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Sparkassen-Internet-Schutz)	502Ma-0524
Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Internet-Schutz, Ausgabe Mai 2025	864Mv-0525
Sanktionsklausel	378C-0523

Hinweise und Verbraucherinformationen der Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG

Allgemeine Hinweise

Eine Ausfertigung des Versicherungsantrages wird Ihnen unverzüglich nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung zur Verfügung gestellt. Die einzelnen Versicherungsverträge sind rechtlich selbständig und voneinander unabhängig. Die gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach dem Antrag, dem Versicherungsschein sowie den Vertragsgrundlagen. Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen. Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

Die folgende Widerrufsbelehrung gilt **nicht**, wenn die Laufzeit Ihres Versicherungsvertrages weniger als einen Monat beträgt.

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,
- als Verbraucher das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG
An der Flutrinne 12
01139 Dresden

Widerruf per Fax: 0351 4235-555
Widerruf per E-Mail: e-mail@sv-sachsen.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert bei jährlicher, halbjährlicher, vierteljährlicher oder monatlicher Zahlungsweise mit 1/360, 1/180, 1/90 bzw. 1/30 des genannten Beitrags. Haben Sie den Beitrag einmalig gezahlt, multiplizieren Sie den Einmalbeitrag mit der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestand, dividiert durch die Versicherungsdauer in Monaten und durch 30. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;

5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;
7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
8. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
9. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
10. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. Angaben zur Laufzeit des Vertrags;
12. Angaben zur Beendigung des Vertrags, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
13. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
14. das auf den Vertrag anwendbare Recht; eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
15. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
16. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
17. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Vereinbarung zur Fälligkeit des Erstbeitrages vor Ablauf der Widerrufsfrist

Ich stimme zu, dass der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) unverzüglich nach Aushändigung des Versicherungsscheines fällig wird, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Es besteht somit sofortiger Versicherungsschutz nach Zahlung des Einlösungsbeitrages, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Mit diesem Beginn des Versicherungsschutzes sind Sie einverstanden, auch wenn er ggf. vor Ablauf der Widerrufsfrist liegt. Ist der Einlösungsbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Sind wir zum Einzug der Beiträge durch Lastschrift ermächtigt, gilt die Versicherung als eingelöst, wenn das Konto am Fälligkeitstag des Einlösebeitrages ausreichend gedeckt ist.

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung zur Erstübermittlung an den Vermittler

Damit Sie jederzeit optimal betreut werden können, werden Ihre Antrags- und Vertragsdaten (z. B. Name, Anschrift, Geburtsdatum, Art und Inhalt des Versicherungsvertrages) dem jeweils betreuenden Vermittler zur Verfügung gestellt und von ihm verwendet, soweit dies zum ordnungsgemäßen Durchführen der Versicherungsangelegenheiten (Zweck: z. B. Beantworten von Anfragen, Erfüllen von Beratungspflichten, Entgegennahme von Vertragserklärungen, Bearbeiten von Vertragsänderungen, Unterstützung im Versicherungsfall, Abwickeln des Versicherungsvertrages) erforderlich ist. Eventuell erhobene Gesundheitsdaten werden nicht übermittelt, es sei denn hierzu liegt eine Einwilligung vor. Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.

Die Einwilligung schließt vom Vermittler beschäftigte angestellte und selbständige Mitarbeiter ein, soweit sie mit der Versicherungsvermittlung befasst sind. Im Falle des Wechsels eines betreuenden Vermittlers werden wir Sie grundsätzlich vorab informieren.

Widerspruchsrecht zur datenschutzrechtlichen Einwilligungserklärung zur Erstübermittlung an den Vermittler

Sie können dem Übermitteln und Verwenden Ihrer Antrags- und Vertragsdaten an Vermittler mit Wirkung für die Zukunft ganz oder teilweise widersprechen. Einen Widerspruch richten Sie bitte schriftlich, mündlich oder in Textform an: Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG, An der Flutrinne 12, 01139 Dresden, Tel. 0351 4235-0, Fax: 0351 4235-555, E-Mail: e-mail@sv-sachsen.de. Das Widerspruchsrecht steht auch einer versicherten Person zu.

Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

Ansprechpartner bei Beschwerden

Wir möchten, dass Sie mit uns zufrieden sind. Sollte dies einmal nicht der Fall sein, nehmen Sie bitte direkt Kontakt mit Ihrem Berater oder mit uns auf, damit wir die Angelegenheit klären können.

Telefonisch 0351 4235-680
Fax 0351 4235-555
E-Mail beschwerde@sv-sachsen.de
Internet www.sv-sachsen.de/beschwerde
Brief An der Flutrinne 12, 01139 Dresden

Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren:

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren beim Versicherungsombudsmann in Anspruch nehmen. Es gilt die Verfahrensordnung des Versicherungsombudsmanns.

Den Versicherungsombudsmann können Sie erreichen:

Versicherungsombudsmann e. V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
Telefon: 0800 3696000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Die Möglichkeit, Ihrerseits den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt von der Durchführung eines Beschwerdeverfahrens unberührt.

Belehrung zu den Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht nach § 19 Abs. 5 VVG

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen 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 Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG, An der Flutrinne 12, 01139 Dresden in Textform 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 angegebene 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 der Beitrag um mehr als 10 % 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 schriftlich 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 nicht 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 Vertragsschluss. 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.

Datenschutzhinweise der Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG

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

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Sparkassen-Versicherung Sachsen
Allgemeine Versicherung AG
An der Flutrinne 12,
01139 Dresden
Telefon: 0351 4235-0
Fax: 0351 4235-555
E-Mail-Adresse: e-mail@sv-sachsen.de

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@sv-sachsen.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (Code of Conduct)“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.sv-sachsen.de unter der Rubrik Datenschutz abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zum Erstellen von Versicherungsscheinen oder Beitragsrechnungen. Angaben zum Schaden-/Leistungsfall benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden/die Leistung ist. In diesem Rahmen erheben wir auch personenbezogene Daten aus öffentlich zugänglichen Quellen (wie z. B. die Gerichtstafel).

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

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zum Erstellen von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit unserem Unternehmen bestehenden Verträge nutzen wir für das Betrachten der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur umfassenden Beratung hinsichtlich Vertragsanpassungen oder -ergänzungen, für Kulanzentscheidungen oder für das Erteilen umfassender Auskünfte.

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

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Aktualisierung von Adressdaten unserer Kunden und Interessenten,
- zur Werbung (inkl. einem mit der Direktwerbung zusammenhängenden Profiling) für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der Sparkassen-Versicherung Sachsen-Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zum Erkennen von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten, Geldwäschegesetz oder unserer Beratungspflicht). Aufgrund gesetzlicher und regulatorischer Vorgaben sind wir zur Bekämpfung von Terrorismusfinanzierung und vermögensgefährdenden Straftaten sowie zur Erfüllung der Sanktions-Compliance verpflichtet. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren

Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Anlage 1 zu den Datenschutzhinweisen "Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)" sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.sv-sachsen.de/unternehmensliste unter der Rubrik Datenschutz entnehmen.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden, Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht).

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen (Art. 15 DSGVO). Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung (Art. 16 DSGVO) oder die Löschung (Art. 17 DSGVO) Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten (Art. 18 DSGVO) sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format (Art. 20 DSGVO) zustehen.

Widerspruchsrecht

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen (Art. 21 Abs. 1 DSGVO).

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung jederzeit ohne Einschränkung zu widersprechen; dies gilt auch für ein Profiling, soweit es mit solcher Direktwerbung in Verbindung steht (Art. 21 Abs. 2 DSGVO).

Beschwerderecht

Es steht Ihnen auch jederzeit das Recht zu, sich bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten gegen datenschutzrechtliche Vorschriften verstößt. Federführende Datenschutzaufsichtsbehörde ist in Sachsen:

Sächsische Datenschutz- und Transparenzbeauftragte
Postfach 11 01 32
01330 Dresden
E-Mail: post@sdtb.sachsen.de
Internet: www.datenschutz.sachsen.de

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte der Anlage 2 zu den Datenschutzhinweisen "Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO".

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

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

Bonitätsauskünfte

Im Inkassofall beziehen und nutzen wir Informationen zu Ihrem Zahlungsverhalten sowie Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren von der infoscore Consumer Data GmbH (ICD), Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden und ggf. von weiteren Auskunfteien (z. B. Creditreform Dresden Aumüller KG, Augsburger Straße 4, 01309 Dresden).

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt dies nur, soweit hierfür eine gesetzliche Grundlage besteht oder Sie uns Ihre Einwilligung erteilt haben und dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Im Einzelfall werden wir Sie, sofern gesetzlich vorgeschrieben, gesondert informieren.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen in der Existenzversicherung

In der Risikoprüfung der Existenzversicherung nutzen wir vollautomatisierte Verfahren zur Einschätzung individueller Risiken. Auf Basis Ihrer Angaben zu Person und Gesundheitszustand bei Antragstellung entscheiden wir automatisiert etwa über das Zustandekommen des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe des von Ihnen zu zahlenden Versicherungsbeitrages.

Die Beitragskalkulation erfolgt auf Basis eines durchschnittlichen zu erwartenden Schadenaufwandes ("Normalrisiko"). Die Risikoprüfung dient dazu, festzustellen, ob die versicherte Person im Vergleich zur Kalkulation für das „Normalrisiko“ ein signifikant erhöhtes Risiko darstellt (z. B. aufgrund von vorliegenden Erkrankungen). In diesem Fall ist oftmals trotzdem eine Absicherung möglich, allerdings gegen Beitragszuschlag und/oder Leistungsausschluss.

Die automatisierten Einzelfallentscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen. Die Regeln richten sich unter anderem nach unseren Annahmegrundsätzen, gesetzlichen und vertraglichen Regelungen sowie dem vereinbarten Tarif. Dabei kommen versicherungsmathematische Kriterien und Kalkulationen sowie statistische Datenmodelle und Expertenwissen je nach Entscheidung zur Anwendung.

Ihr Vorteil der automatisierten Einzelfallentscheidung besteht darin, dass Sie sofort das Ergebnis der Risikoprüfung erhalten können. Es kommen folgende Prüfungsergebnisse in Betracht:

- Normalannahme (d. h. ohne Beitragszuschlag oder Leistungsausschluss)
 - ➔ Die Risikoprüfung ergab, dass Ihre Risikosituation dem tariflich berücksichtigten "Normalrisiko" entspricht.
- Annahme mit Beitragszuschlag
 - ➔ Die Risikoprüfung ergab, dass Ihre Risikosituation auf ein erhöhtes Risiko hinweist. Dieses erhöhte Risiko kann über einen Beitragszuschlag versichert werden.
- Annahme mit Leistungsausschluss
 - ➔ Die Risikoprüfung ergab, dass Ihre Risikosituation auf ein erhöhtes Risiko hinweist. Die Absicherung kann gegen Ausschluss bestimmter Erkrankungen vom Versicherungsschutz erfolgen. Dies wird über eine separate Vereinbarung im Antrag bzw. dem Versicherungsschein geregelt.
- Prüfung im Innendienst (z. B. Expertenvorlage oder Arztbericht erforderlich)
 - ➔ Die Risikoprüfung konnte nicht sofort automatisiert erfolgen, sondern wird nach Antragstellung von einem Risikoprüfer vorgenommen.
- Ablehnung / Zurückstellung
 - ➔ Die Risikoprüfung ergab, dass Ihre Risikosituation aktuell keine Absicherung bei uns zulässt.

Im Falle einer automatisierten Einzelfallentscheidung werden wir Sie gesondert über deren Durchführung informieren und, soweit erforderlich, Ihre ausdrückliche Einwilligung einholen. Sie haben dann folgende Rechte:

- Erläuterung der wesentlichen Gründe der Entscheidungsfindung
- Erwirkung des Eingreifens einer Person unseres Unternehmens
- Darlegung des eigenen Standpunkts sowie
- Anfechtung der Entscheidung

Sofern eine Einwilligung zur automatisierten Einzelfallentscheidung erforderlich ist und Sie diese verweigern, besteht dennoch die Möglichkeit einer Angebotserstellung nach manueller Analyse durch einen Mitarbeiter des Unternehmens.

Keine automatisierte Einzelfallentscheidungen in den anderen Versicherungssparten

Zur Begründung und Durchführung des Versicherungsverhältnisses nutzen wir – außer bei der Existenzversicherung – grundsätzlich keine vollautomatisierte Entscheidungsfindung gemäß Art. 22 DSGVO. Sollten wir diese Verfahren in Einzelfällen einsetzen, werden wir Sie hierüber gesondert informieren, soweit dies gesetzlich vorgeschrieben ist.

Aktualisierung der Datenschutzhinweise

Eine jeweils aktuelle Fassung dieser Hinweise inkl. der Dienstleisterlisten der Unternehmen der Sparkassen-Versicherung Sachsen-Gruppe finden Sie unter www.sv-sachsen.de unter der Rubrik Datenschutz.

Anlage 1 zu den Datenschutzhinweisen

Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Liste der Stellen (A.) sowie der Kategorien von Stellen (B.), mit denen die Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG (SAS) derzeit im Wesentlichen zusammenarbeitet (bei Notwendigkeit für die konkrete Vertragsführung verarbeiten diese Stellen Ihre personenbezogenen Daten - soweit erforderlich auch Gesundheitsdaten):

A.

Stellen	Übertragene Aufgaben
<ul style="list-style-type: none"> - Sparkassen-Versicherung Sachsen Lebensversicherung AG - S.V. Holding AG - SV Sparkassenversicherung Gebäudeversicherung AG - ÖRAG Rechtsschutzversicherungs-AG - Deutsche Assistance Service GmbH - Adress Research - Majorel Wilhelmshaven GmbH 	<ul style="list-style-type: none"> - Adressaktualisierung - Telefonischer Kundenservice - Bearbeitung von Kundenanfragen
<ul style="list-style-type: none"> - SV Informatik GmbH - Finanz Informatik GmbH & Co. KG - impaq Preferred Solutions GmbH - OEV Online Dienste GmbH 	<ul style="list-style-type: none"> - IT-Dienstleistungen
<ul style="list-style-type: none"> - GDV Dienstleistungs-GmbH 	<ul style="list-style-type: none"> - diverse Service-Dienstleistungen (z. B. Zentralruf der Autoversicherer, Verfahren zur elektronischen Versicherungsbestätigung)
<ul style="list-style-type: none"> - informa HIS GmbH 	<ul style="list-style-type: none"> - Hinweis- und Informationssystem der deutschen Versicherungswirtschaft
<ul style="list-style-type: none"> - Sparkasse Chemnitz 	<ul style="list-style-type: none"> - Abwicklung Zahlungsverkehr
<ul style="list-style-type: none"> - signotec GmbH 	<ul style="list-style-type: none"> - elektronische Unterschrift

B.

Kategorien	Übertragene Aufgaben
<ul style="list-style-type: none"> - Gutachter und Sachverständige (z. B. Ärzte, Therapeuten, DEKRA Automobil GmbH, Actineo GmbH) 	<ul style="list-style-type: none"> - Erstellung von Gutachten, Begutachtung von Sachschäden, Belegprüfung
<ul style="list-style-type: none"> - Assisteure (u. a. Deutsche Assistance Service GmbH, Sachcontrol GmbH, DEKRA Claims Services GmbH) - (speziell für die Unfall- und Existenzversicherung: u. a. Sparkassen-Versicherung Sachsen Lebensversicherung AG, Malteser Hilfsdienst, E+S Rückversicherung AG, Triangulum AG, Reha Assist Deutschland GmbH) 	<ul style="list-style-type: none"> - Assistance-Leistungen, insbesondere Schadenmanagement, Leistungsbearbeitung, telefonischer Kundenservice, Rechnungs- und Gutachtenprüfung - Risikoprüfung Existenzversicherung - Beratungsleistungen zu Rehabilitationsmaßnahmen und weiteren Behandlungsmöglichkeiten
<ul style="list-style-type: none"> - Servicedienstleister 	<ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung bei Kundenaktionen (z. B. Online-Werbung, Newsletter-Versand, Kundenzufriedenheitsbefragung)
<ul style="list-style-type: none"> - Dienstleister Außenregulierung 	<ul style="list-style-type: none"> - Außenregulierung von Schäden
<ul style="list-style-type: none"> - IT-Dienstleister 	<ul style="list-style-type: none"> - Support und Weiterentwicklung techn. Systeme (z. B. Online-rechner Moped)
<ul style="list-style-type: none"> - Wirtschaftsprüfer 	<ul style="list-style-type: none"> - Unternehmensprüfung
<ul style="list-style-type: none"> - Rechtsanwälte 	<ul style="list-style-type: none"> - Rechtsbeistand
<ul style="list-style-type: none"> - Inkassobüro 	<ul style="list-style-type: none"> - Abwicklung Zahlungsverkehr bei Mahnverfahren
<ul style="list-style-type: none"> - Wirtschaftsauskunftsunternehmen / Adressermittlung (u. a. infoscore Consumer Data GmbH) 	<ul style="list-style-type: none"> - Bonitätsprüfung, Recherche, Adressermittlung / -aktualisierung
<ul style="list-style-type: none"> - Rückversicherer 	<ul style="list-style-type: none"> - Rückversicherung von Verträgen
<ul style="list-style-type: none"> - Assekuradeure 	<ul style="list-style-type: none"> - Abschluss und Verwaltung von Versicherungsverträgen, Einzug und Verwaltung von Beiträgen, Schadenregulierung
<ul style="list-style-type: none"> - Vertriebspartner 	<ul style="list-style-type: none"> - Vermittlertätigkeiten

C. Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe

An der zentralisierten Datenverarbeitung nehmen die Sparkassen-Versicherung Sachsen Lebensversicherung AG und die S.V. Holding AG teil.

Anlage 2 zu den Datenschutzhinweisen

Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO

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

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.informa-his.de

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

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

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

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

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

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

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

Kategorien der personenbezogenen Daten

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen

mit Sitz in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für HIS-Einmeldungen gelten folgende Speicherfristen:

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

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Art. 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der informa HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die informa HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die informa HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die informa HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

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

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

Kontakt Daten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

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

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

Allgemeine Informationen der Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG

1. Identität des Versicherers

Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG (SAS), An der Flutrinne 12, 01139 Dresden
Sitz: Dresden, Deutschland
Registergericht Dresden HRB 7876
Vorstand: Stefanie Schlick (Vorsitzende), Josef Kreiterling, Dr. Mirko Mehnert
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Joachim Hoof

2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers und zuständige Aufsichtsbehörde

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers ist der Betrieb der Schaden- und Unfallversicherung in allen ihren Arten. Die Gesellschaft ist ohne Rücksicht auf das Geschäftsgebiet berechtigt, Rückversicherung zu gewähren. Die Gesellschaft kann für andere Gesellschaften Versicherungen vermitteln.

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

3. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung entnehmen Sie bitte dem Vorschlag oder Antrag und dem Produktinformationsblatt. Sie erhalten die vereinbarte Leistung nach Eintritt eines Versicherungsfalles und Feststellung unserer Leistungspflicht. Weitere Einzelheiten zu Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers sind in den maßgeblichen Allgemeinen Bedingungen, Besonderen Bedingungen, Sonderbedingungen, Zusatzbedingungen, Sicherheitsvorschriften und Klauseln geregelt, die Sie vor Vertragsschluss zur Kenntnisnahme erhalten. Im Übrigen gelten die gesetzlichen Bestimmungen.

4. Gesamtbeitrag der Versicherung

Den Gesamtbeitrag der Versicherung entsprechend der gewünschten Zahlweise können Sie dem jeweiligen Vorschlag oder Antrag entnehmen. In dem Beitrag ist die gesetzliche Versicherungssteuer enthalten.

5. Zusätzlich anfallende Kosten

Für den Abschluss des Versicherungsvertrages werden keine weiteren Gebühren und Kosten erhoben. Im Fall des Zahlungsverzugs können wir eine Mahngebühr in Höhe von 5 EUR verlangen. Sollte es zu einem gerichtlichen Mahnverfahren kommen, entstehen weitere Gebühren. Deren Höhe ist abhängig vom Forderungsbetrag. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für einen fehlgeschlagenen Lastschriftinzug können Ihnen in Rechnung gestellt werden.

6. Zahlung und Erfüllung

Die vereinbarte Zahlweise und Angaben zur Fälligkeit des Beitrags entnehmen Sie bitte dem Vorschlag oder Antrag sowie den maßgeblichen Allgemeinen Bedingungen.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist. Haben Sie mit uns zur Einziehung des Beitrags das Lastschriftverfahren vereinbart, müssen Sie zum Zeitpunkt der Fälligkeit des Beitrags für eine ausreichende Deckung auf Ihrem Konto sorgen.

7. Zustandekommen des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kommt dadurch zustande, dass wir Ihren Antrag annehmen. Regelmäßig geschieht dies durch Zugang des Versicherungsscheins oder einer Annahmeerklärung. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung des Erstbeitrages, jedoch nicht vor dem vereinbarten Zeitpunkt. Wird der erste Beitrag erst nach diesem Zeitpunkt eingefordert, dann aber ohne Verzug gezahlt, beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Eine Frist, während der Sie an den Antrag gebunden sind, besteht nicht.

8.

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- diese Belehrung,
- als Verbraucher das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG
An der Flutrinne 12
01139 Dresden

Widerruf per Fax: 0351 4235-555
Widerruf per E-Mail: e-mail@sv-sachsen.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert bei jährlicher, halbjährlicher, vierteljährlicher oder monatlicher Zahlungsweise mit 1/360, 1/180, 1/90 bzw. 1/30 des genannten Beitrags. Haben Sie den Beitrag einmalig gezahlt, multiplizieren Sie den Einmalbeitrag mit der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestand, dividiert durch die Versicherungsdauer in Monaten und durch 30. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Abschnitt 2**Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen**

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
6. gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;
7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
8. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
9. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
10. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. Angaben zur Laufzeit des Vertrags;
12. Angaben zur Beendigung des Vertrags, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;

13. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
14. das auf den Vertrag anwendbare Recht; eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
15. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
16. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
17. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

9. Laufzeit

Einzelheiten zur Laufzeit Ihres Vertrages entnehmen Sie bitte dem Vorschlag oder Antrag.

10. Beendigung des Vertrages

Der Versicherungsvertrag kann von beiden Vertragsparteien unter Einhaltung einer Kündigungsfrist zum vereinbarten Ablauf gekündigt werden. Bei kurzfristigen Verträgen bzw. Verträgen mit einem Einmalbeitrag endet der Vertrag mit dem vereinbarten Zeitpunkt. Ansonsten verlängert er sich jeweils um ein Jahr. Bei einer Vertragsdauer von mehr als 3 Jahren können Sie den Vertrag schon zum Ablauf des 3. Jahres und jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Die Kündigung muss spätestens drei Monate, in der Kraftfahrzeugversicherung spätestens 1 Monat, vor dem jeweiligen Ablauf erklärt werden.

Der Versicherungsvertrag kann beendet/gekündigt werden u. a.:

- im Versicherungsfall (von beiden Vertragspartnern)
- bei Wegfall des Risikos (von beiden Vertragspartnern)
- bei Beitragserhöhung nach § 40 VVG (von Ihnen als Versicherungsnehmer)

Nähere Informationen können Sie auch Ihren Allgemeinen Bedingungen entnehmen.

11. Anwendbares Recht und Gerichtsstand

Für alle Streitigkeiten, die das Vertragsverhältnis betreffen, auch für vorvertragliche, gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Der Gerichtsstand ist in ihren Allgemeinen Bedingungen geregelt.

12. Sprache

Die Vertragsbedingungen und die vorliegenden Informationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt. Die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages erfolgt in deutscher Sprache.

13. Ansprechpartner bei Beschwerden

Sind Sie mit unseren Leistungen, Produkten oder Services nicht zufrieden?

Bei Fragen, Problemen oder Beschwerden wenden Sie sich bitte an Ihren Berater oder direkt an die Sparkassen-Versicherung Sachsen:

Telefonisch: 0351 4235-680
 Fax: 0351 4235-555
 E-Mail: beschwerde@sv-sachsen.de
 Internet: www.sv-sachsen.de/beschwerde
 Brief: An der Flutrinne 12, 01139 Dresden

14. Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann. Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren beim Versicherungsombudsmann in Anspruch nehmen. Es gilt die Verfahrensordnung des Versicherungsombudsmanns.

Den Versicherungsombudsmann können Sie erreichen:

Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin,
 E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de,
 Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Die Möglichkeit, Ihrerseits den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt von der Durchführung eines Beschwerdeverfahrens unberührt.

15. Möglichkeit der Aufsichtsbeschwerde

Mit Beschwerden können Sie sich auch an die zuständige Aufsichtsbehörde wenden:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Bereich Versicherungen, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn
 E-Mail: poststelle@bafin.de,
 Internet: www.bafin.de

Unternehmen: Sparkassen-Versicherung Sachsen Allgemeine Versicherung AG
Deutschland

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte der Versicherung. Die vollständigen Informationen und den für Ihren Vertrag vereinbarten Versicherungsumfang finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Versicherung mit Dienstleistungen, und falls vereinbart, mit Geldleistungen. Diese unterstützt Sie im Falle eines Vermögensschadens bei Aktivitäten im Internet.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind Sie und Ihre Familienangehörigen im gemeinsamen Haushalt bei folgenden Aktivitäten im Internet:
- ✓ Ersatz für Verluste bei Interneteinkäufen durch Nichtlieferung oder Beschädigung online gekaufter Waren,
- ✓ Ersatz für Verluste bei Internetverkäufen nach Identitätsmissbrauch,
- ✓ Vermögensschäden durch Identitätsmissbrauch im Internet beim Online-Banking, beim Bezahlen im Internet sowie dem Missbrauch privat genutzter Online-Kundenkontos (auch für Schäden durch Pharming, Phishing und Skimming),
- ✓ Unterstützung beim Sperren Ihrer Konten und Karten nach einem Identitätsmissbrauch mit Übernahme der Wiederbeschaffungskosten,
- ✓ Rettung Ihrer gespeicherten Daten nach einer Online-Attacke,
- ✓ Psychologische Erstberatung nach Cyber-Mobbing,
- ✓ Löschen Ihrer persönlichen Daten im Internet nach missbräuchlicher Verwendung durch unbefugte Dritte plus juristische Erstberatung.

Versicherungssumme

- ✓ Die Versicherungssummen vereinbaren wir mit Ihnen im Versicherungsvertrag.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Schäden im Zusammenhang mit Cyberterrorismus.
- ✗ Schäden, die im Zusammenhang mit einer beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit stehen.
- ✗ Wir leisten für Schäden überdies nur bis zu den vereinbarten Versicherungssummen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
 - ! Krieg (auch Cyberkrieg),
 - ! Aufruhr oder innere Unruhen,
 - ! Verfügungen von hoher Hand,
 - ! Kernenergie,
 - ! Erdbeben,
 - ! Sonnensturm,
 - ! Lösegeldforderungen,
 - ! Schäden, die Sie vorsätzlich herbeigeführt haben.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie haben grundsätzlich weltweit Versicherungsschutz. Für Verluste beim Interneteinkauf gilt dies jedoch nur, wenn der Verkäufer seinen Sitz im europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz hat. Dies gilt sinngemäß beim Internetverkauf für den Käufer.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Wenn sich Ihre vorhandenen Risikoumstände während der Vertragslaufzeit wesentlich ändern, müssen Sie uns ansprechen, damit der Vertrag ggf. angepasst werden kann.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an.
- Sie sind außerdem verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten oder einmaligen Beitrag müssen Sie spätestens zwei Wochen nach Erhalt des Versicherungsscheins zahlen. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, teilen wir Ihnen mit. Es ist jährliche Zahlweise vereinbart. Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Anderenfalls beginnt der Versicherungsschutz mit der Zahlung. Die Versicherung gilt für die zunächst vereinbarte Dauer. Sie verlängert sich danach automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir sie nicht kündigen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen (das muss spätestens drei Monate vor dem Ende der Vertragsdauer geschehen). Daneben können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z. B. nach einem Schadenfall möglich. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Internet-Schutz

Ausgabe Mai 2025

Inhaltsverzeichnis:

A	Eigenschadenversicherung	1
A.1	Gegenstand der Versicherung	1
A.2	Versicherte Personen	4
A.3	Versicherungsfall	4
A.4	Leistungen im Versicherungsfall	4
A.5	Begrenzung der Leistung	5
A.6	Ausschlüsse	5
A.7	Service-Hotline	6
B	Allgemeiner Teil	6
B.1	Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung	6
B.1.1	Beginn des Versicherungsschutzes	6
B.1.2	Beitragszahlung, Versicherungsperiode	6
B.1.3	Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	6
B.1.4	Folgebeitrag	6
B.1.5	Beitragsanpassung	7
B.1.6	Lastschriftverfahren	7
B.1.7	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	7
B.2	Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung	8
B.2.1	Dauer und Ende des Vertrags	8
B.2.2	Kündigung nach Versicherungsfall	8
B.2.3	Fortsetzung der Versicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers	8
B.3	Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten	8
B.3.1	Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss	8
B.3.2	Gefahrerhöhung	9
B.3.3	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	10
B.4	Weitere Regelungen	10
B.4.1	Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung	11
B.4.2	Versicherung für fremde Rechnung	11
B.4.3	Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung	11
B.4.4	Vollmacht des Versicherungsvertreters	11
B.4.5	Verjährung	11
B.4.6	Außergerichtliche Verbraucherschlichtungsstelle, Zuständiges Gericht	11
B.4.7	Anzuwendendes Recht	12
B.4.8	Bedingungsänderungen	12
Glossar		13

Die in den Bedingungen genutzten personenbezogenen Formulierungen schließen im Sinne der Gleichbehandlung alle Geschlechter ein.

A	Eigenschadenversicherung	
A.1	Gegenstand der Versicherung	
	Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der versicherten Person während der Wirksamkeit der Versicherung ein	
-	Verlust bei Internetein- oder Internetverkäufen oder	- Wiederbeschaffungskosten von Zahlungskarten und Identitätsdokumenten;
-	Schaden durch Identitätsmissbrauch im Internet widerfährt.	- Sperrung von Konten und Karten;
	Darüber hinaus übernimmt der Versicherer die folgenden Kosten und Leistungen:	- Datenrettung;
-	Selbstbehalt bei Missbrauch von Zahlungskarten;	- Psychologische Erstberatung nach Cyber-Mobbing;
		- Löschen persönlicher und missbräuchlich verwendeter Daten.
		A.1.1 Ersatz für Verluste bei Interneteinkäufen
		A.1.1.1 Versichert sind von der versicherten Person über das Internet gekaufte Waren (körperlicher Gegenstand). Versicherungsschutz besteht für die Nicht- oder Falschliefierung der versicherten Ware sowie für den

Fall, dass die Ware beschädigt oder zerstört ankommt. Versichert sind nur Waren mit einem Kaufpreis (inkl. Versandkosten) zwischen 50 EUR und 3.000 EUR, die dem persönlichen Gebrauch dienen und für die die versicherte Person den Zahlungsvorgang in einem Betrag vollständig angewiesen hat (kein Ratenkauf).

A.1.1.2 Die Höchstentschädigung beträgt 3.000 EUR je Versicherungsfall. Pro Kalenderjahr können höchstens 2 Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.

A.1.1.3 Der Versicherer erstattet den Kaufpreis der versicherten Ware nur, wenn bei Beschädigung, Nicht- oder Falschliefereung eine Rückabwicklung des Kaufvertrages sowie Rückerstattung des Kaufpreises durch die versicherten Personen nicht erreicht werden kann. Im Fall beschädigter Ware oder bei Falschliefereung ist die Ware dem Versicherer zu überlassen.

Eine Nichtlieferung liegt vor, wenn die versicherte Person die Ware nicht innerhalb von sechs Wochen ab Rechnungsdatum nach vollständiger Bezahlung des Kaufpreises erhalten hat.

Eine Falschliefereung liegt vor, wenn eine andere, als die im Kaufvertrag vereinbarte Ware geliefert wurde.

A.1.1.4 Voraussetzung für die Leistung ist, dass die versicherte Person nachweislich die gesetzlich oder vertraglich zustehenden Rechte (insbesondere Widerruf und Gewährleistungsrechte) in Anspruch genommen hat, um

- (1) bei Beschädigung die Ware durch Nachbesserung oder Nachlieferung des Verkäufers gegen eine einwandfreie Ware einzutauschen oder;
- (2) bei Nicht- oder Falschliefereung eine neue Lieferung des Gegenstands durch den Verkäufer zu erwirken;
- (3) bei Unterbleiben oder Fehlschlagen einer Nachbesserung oder Nachlieferung den Kaufpreis nach Rücktritt vom Vertrag vom Verkäufer erstattet zu bekommen;
- (4) bei Nichtleistung anderer eingebundener Dienstleister (z. B. Online-Bezahlsysteme oder Online-Treuhänder) eine Entschädigung geltend zu machen.

A.1.1.5 Wird der Kaufvertrag zu einem späteren Zeitpunkt doch noch ordnungsgemäß erfüllt, so ist der vom Versicherer bezahlte Entschädigungsbetrag unverzüglich ohne Aufforderung zurückzuerstatten.

A.1.1.6 Kein Versicherungsschutz besteht für Online-Kaufverträge über nachfolgende Waren:

- (1) Bargeld (auch Gold- und Silbermünzen), Schecks, Reiseschecks, alle sonstigen Wertpapiere;
- (2) Waren im Zusammenhang mit Abrechnungen von Telefon- oder Internet Providern;
- (3) Gutscheine und Eintrittskarten;
- (4) Strom, Gas, Pflanzen und Tiere;
- (5) Waffen und illegal erworbene oder verbotene Waren.

Ferner besteht kein Versicherungsschutz

- (6) bei Schäden im Zusammenhang mit Online-Verträgen über Dienstleistungen, Downloads, (Software-)Lizenzen oder Urheberrechten;
- (7) für entgangenen Gewinn oder Zinsverluste oder Kosten der Rechtsverfolgung;
- (8) wenn der Verkäufer seinen Firmen- oder Wohnsitz außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums (EU-Mitgliedsstaaten sowie Island, Liechtenstein und Norwegen) oder der Schweiz hat;

(9) sofern lediglich die Kaufanbahnung über Online-Portale erfolgt ist, der Vertragsabschluss aber nicht auf dem Online-Portal stattgefunden hat.

A.1.2 Ersatz für Verluste bei Internetverkäufen

A.1.2.1 Versicherungsschutz besteht, wenn

- (1) eine versicherte Person als Verkäufer beim Internetverkauf von einem Dritten über seine Identität getäuscht wurde, indem dieser die Zugangsdaten zu einem Online-Portal einer anderen Person (vermeintlicher Käufer) rechtswidrig genutzt hat und
- (2) eine versicherte Person aufgrund rechtlicher Verpflichtungen dem vermeintlichen Käufer mangels (dessen) Verschulden einen bereits von diesem erhaltenen Kaufpreis erstatten muss, ohne das die versicherte Person die Sache zurückerhält.

A.1.2.2 Die Höchstentschädigung beträgt 3.000 EUR je Versicherungsfall. Pro Kalenderjahr können höchstens 2 Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.

A.1.2.3 Voraussetzungen für die Leistung sind, dass die versicherte Person nachweislich die gesetzlich zustehenden Rechte in Anspruch genommen hat, um die gelieferte Ware vom betrügerischen Dritten zurückzubekommen und dieser der Aufforderung nicht nachgekommen ist. Die versicherte Person hat dem Versicherer die Kontaktdaten – sowohl des vermeintlichen Käufers, als auch des Dritten – mitzuteilen, soweit diese bekannt sind. Sämtlicher Schriftverkehr mit dem vermeintlichen Käufer und/oder dem Dritten ist dem Versicherer zu überlassen.

A.1.2.4 Erhält die versicherte Person nachträglich eine Zahlung oder Rückgabe der Sache durch den Dritten, ist der vom Versicherer bezahlte Entschädigungsbetrag unverzüglich ohne Aufforderung zurückzuerstatten.

A.1.2.5 Kein Versicherungsschutz besteht,

- (1) wenn die Versendung der Ware bereits vor dem Erhalt der Gegenleistung (z. B. Gutschrift des Kaufpreises) erfolgte;
- (2) für die in A.1.1.6 (1) bis (7) sowie (9) genannten Fälle;
- (3) wenn der Käufer seinen Firmen- oder Wohnsitz außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums (EU-Mitgliedsstaaten sowie Island, Liechtenstein und Norwegen) oder der Schweiz hat.

A.1.3 Identitätsmissbrauch

Versichert sind Vermögensschäden, die einer versicherten Person durch einen Identitätsmissbrauch im Internet entstehen. Ein Identitätsmissbrauch liegt vor, wenn der handelnde Dritte zur Nutzung personenbezogener Daten der versicherten Person weder selbst berechtigt noch von der versicherten Person bevollmächtigt wurde und er diese Daten rechtswidrig zur Erlangung eines Vermögensvorteils nutzt.

A.1.3.1 Versichert ist ausschließlich der Missbrauch

- (1) von privat genutzten Zahlungskarten (z. B. EC-Karte, Kreditkarte oder sonstige Debitkarte) beim Bezahlen im Internet;
- (2) eines privat genutzten Online-Kundenkontos, sofern dadurch das Bankkonto der versicherten Person widerrechtlich belastet wurde oder die versicherte Person aufgrund einer rechtlichen Verpflichtung zur Lieferung einer Ware oder Rückerstattung des Kaufpreises verpflichtet ist;
- (3) beim privaten Online-Banking oder der Nutzung sonstiger elektronischer Bezahlssysteme mit Bankfunktion (z. B. PayPal, PayDirect).

- Darüber hinaus besteht für die in A.1.3.1 (1) bis (3) genannten Fälle Versicherungsschutz für Schäden durch Pharming, Phishing und Skimming.
- A.1.3.2 Die Höchstentschädigung beträgt 15.000 EUR je Versicherungsfall. Pro Kalenderjahr können höchstens 2 Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.
- A.1.3.3 Voraussetzung für die Leistung nach A.1.3.1 (1) und (3) ist, dass die versicherte Person die vereinbarten Pflichten als Kunde gegenüber dem Kreditkarten- oder Zahlungskartenherausgeber oder sonstigem Geldinstitut schuldhaft verletzt hat und deshalb die Erstattung des Schadens durch die Bank zu Recht vollständig oder teilweise in Textform abgelehnt wurde.
- A.1.3.4 Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden, die dadurch entstanden sind, dass
- (1) Zahlungskarten oder Zugangsdaten bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes in den Besitz eines Dritten gelangt sind;
 - (2) eine versicherte Person einen Schaden in betrügerischer Absicht unmittelbar oder mittelbar verursacht bzw. ermöglicht hat;
 - (3) Zahlungskarten oder Zugangsdaten durch Beschlagnahme, Entziehung oder sonstige Eingriffe von hoher Hand sowie Pfändung in den Besitz eines Dritten gelangt sind.
- A.1.4 Selbstbehalt bei Missbrauch von Zahlungskarten**
- A.1.4.1 Versichert ist die mit der versicherten Person vertraglich vereinbarte Selbstbeteiligung, die ein Kredit- oder Zahlungskartenherausgeber oder sonstiges Geldinstitut bei missbräuchlichem Einsatz privat genutzter Zahlungskarten (z. B. EC-Karte, Kreditkarte oder sonstige Debitkarte) nach einem Identitätsmissbrauch im Sinne von A.1.3 verlangt.
- A.1.4.2 Voraussetzung für die Leistung ist, dass
- (1) der versicherten Person durch den missbräuchlichen Einsatz der Zahlungskarte ein Vermögensschaden auf ihrem Bankkonto entstanden ist,
 - (2) die versicherte Person die widerrechtliche Belastung des Kontos innerhalb von 48 Stunden nach Kenntnis darüber dem Kredit- oder Zahlungskartenherausgeber oder sonstigem Geldinstitut meldet und
 - (3) der in den Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Instituts geregelte Selbstbehalt von der versicherten Person verlangt wurde.
- A.1.4.3 Versicherungsschutz besteht auch nach Verlust oder Diebstahl von Zahlungskarten der versicherten Person, ohne dass bereits ein Identitätsmissbrauch vorliegt.
- A.1.5 Wiederbeschaffungskosten von Zahlungskarten und Identitätsdokumenten**
- A.1.5.1 Versichert sind die Wiederbeschaffungskosten von persönlichen und privaten Zahlungskarten (z. B. EC-Karte, Kreditkarte oder sonstige Debitkarte) und Identitätsdokumenten (z. B. Personalausweis, Reisepass oder Führerschein).
- A.1.5.2 Die Höchstentschädigung beträgt 250 EUR je Versicherungsfall. Pro Kalenderjahr können höchstens 2 Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.
- A.1.5.3 Voraussetzungen für die Leistung sind, dass die versicherte Person Opfer eines Identitätsmissbrauchs im Sinne von A.1.3 geworden ist und ihre Zahlungskarte aus diesem Grunde gesperrt wurde. Der Versicherer übernimmt die notwendigen Gebühren für das Ausstellen einer neuen Karte, wenn diese von der Bank verlangt werden. Dasselbe gilt, wenn ein Identitätsdokument missbräuchlich eingesetzt wurde und die zuständige Behörde für die Wiederbeschaffung/Neuausstellung Kosten in Rechnung stellt.
- A.1.5.4 Versicherungsschutz besteht auch nach Diebstahl der Zahlungskarte oder des Identitätsdokuments, ohne dass bereits ein Identitätsmissbrauch vorliegt.
- A.1.6 Sperrung von Konten und Karten**
- A.1.6.1 Versichert sind Serviceleistungen (Beratung und Unterstützung), die im Rahmen der Sperrung von Konten, Zahlungskarten (z. B. EC-Karte, Kreditkarte oder sonstige Debitkarte) und Zahlungsmitteln erbracht werden.
- A.1.6.2 Voraussetzung für die Leistung ist, dass eine versicherte Person Opfer eines Identitätsmissbrauchs im Sinne von A.1.3 geworden ist. Die Leistung wird auch erbracht, wenn noch kein Vermögensschaden entstanden ist, jedoch infolge einer Handlung eines Dritten unmittelbar droht.
- A.1.6.3 Versicherungsschutz besteht auch nach Verlust und Diebstahl der Zahlungskarte, ohne dass bereits ein Identitätsmissbrauch vorliegt.
- A.1.7 Datenrettung**
- A.1.7.1 Der Versicherer organisiert eine Fachfirma und übernimmt die notwendigen Kosten für die Wiederherstellung elektronisch und ausschließlich für private Zwecke genutzter Daten der versicherten Personen nach einer Online-Attacke.
- A.1.7.2 Voraussetzung ist, dass
- (1) die Daten auf einem Datenträger (z. B. Festplatte oder Speicherkarte) gespeichert waren,
 - (2) die Daten durch das Handeln unbefugter Dritter oder eine Schadsoftware beschädigt, zerstört, unbrauchbar gemacht wurden oder nicht mehr verfügbar sind und
 - (3) sich der Datenträger im Zeitpunkt des Angriffs im Besitz einer versicherten Person befunden hat.
- Eine erfolgreiche Wiederherstellung der Daten scheidet aus, wenn eine Rekonstruktion der Daten technisch nicht möglich ist.
- A.1.7.3 Die Höchstentschädigung beträgt 2.000 EUR je Versicherungsfall. Pro Kalenderjahr können höchstens 2 Versicherungsfälle nach dieser Bestimmung geltend gemacht werden.
- A.1.7.4 Kein Versicherungsschutz besteht für
- (1) den erneuten Lizenzwerb;
 - (2) Daten, die auf Spielekonsolen gespeichert sind;
 - (3) Daten, zu deren Nutzung die versicherten Personen nicht berechtigt waren oder wenn es sich um Daten strafrechtlichen Inhalts handelt.
- A.1.8 Psychologische Erstberatung nach Cyber-Mobbing**
- A.1.8.1 Wird eine versicherte Person Opfer von Cyber-Mobbing, organisiert der Versicherer eine telefonische, psychologische Erstberatung durch einen Psychotherapeuten und übernimmt die Kosten hierfür. Die telefonische Unterstützung umfasst Informationen zu Hilfsquellen und Benennung von weiteren Unterstützungsangeboten und Empfehlungen zur weiteren Behandlung.
- A.1.8.2 Die telefonische Erstberatung kann bis zu 3 Stunden pro Kalenderjahr in Anspruch genommen werden. An einer daran anschließenden psychotherapeutischen Behandlung beteiligt sich der Versicherer pro Kalenderjahr mit insgesamt maximal 300 EUR.

A.1.9 Löschen persönlicher und missbräuchlich verwendeter Daten

A.1.9.1 Werden persönliche Daten gegen den Willen einer versicherten Person im Internet auf einer fremden Website veröffentlicht, unterstützt der Versicherer bei der Löschung dieser Inhalte. Dies gilt auch für rechtswidrige Äußerungen (z. B. Beleidigungen), die geeignet sind, das persönliche Ansehen einer versicherten Person herabzusetzen. In diesen Fällen beauftragt der Versicherer einen spezialisierten Dienstleister oder eine Agentur zur Löschung der Daten und Einträge aus dem Internet oder zur Unterdrückung von Suchinhalten/Online-Inhalten durch Anschreiben der Agentur an den Serviceprovider oder Webseitenbetreiber. Darüber hinaus informiert und berät der Versicherer über alternative Vorgehensweisen zur Datenlöschung.

A.1.9.2 Je Webseite übernimmt der Versicherer nach Schadenmeldung bis zu 3 Löschkversuche, sofern dies erforderlich ist. Bleiben die Löschkversuche erfolglos, hat die versicherte Person gegenüber dem Versicherer keinen Anspruch auf eine erfolgreiche Löschung der gegen den Willen der versicherten Person veröffentlichten, persönlichen Daten oder rechtswidrigen Äußerungen.

A.1.9.3 In den Fällen, bei denen das Löschen persönlicher Daten oder rechtswidriger Äußerungen nach A.1.9.1 und A.1.9.2 erfolglos verlaufen ist, vermitteln wir auf Wunsch einen in Deutschland zugelassenen Rechtsanwalt für ein persönliches Erstberatungsgespräch und übernehmen die Kosten für die Erstberatung.

A.2 Versicherte Personen

Versichert sind der (im Versicherungsschein genannte) Versicherungsnehmer und folgende mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen:

- (1) der Ehegatte des Versicherungsnehmers;
- (2) der eingetragene Lebenspartners i. S. d. Lebenspartnerschaftsgesetzes;
Eingetragener Lebenspartner ist derjenige, der in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft i. S. des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten lebt.
- (3) der Lebensgefährte des Versicherungsnehmers, wenn beide unverheiratet sind und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft leben. Der Lebensgefährte muss unter der Anschrift des Versicherungsnehmers amtlich gemeldet sein;
- (4) ihre Kinder (auch Stief-, Adoptiv-, Pflegekinder und Mündel), bei volljährigen Kindern jedoch nur,
 - a) solange sie sich noch in einer Schul- oder sich innerhalb von 12 Monaten anschließenden Berufsausbildung befinden (berufliche Erstausbildung – Lehre und/oder Studium, auch Bachelorstudiengang –; nicht Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahmen und dgl.).
Eine innerhalb von zwölf Monaten daran anschließende zweite Ausbildung (Lehre oder Studium, auch Masterstudiengang; nicht Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahmen und dgl.) ist ebenfalls mitversichert.
Für die Dauer des freiwilligen Wehrdienstes, des Bundesfreiwilligendienstes oder des freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres vor, während oder im Anschluss an die Berufsausbildung bleibt der Versicherungsschutz bestehen.
 - b) solange ein Vormundschaftsgericht auf Grund einer Behinderung die Betreuung angeordnet

hat und sie im gemeinsamen Haushalt mit dem Versicherungsnehmer leben.

Zu A.2 (3) und A.2 (4) gilt:

Die Mitversicherung des Lebensgefährten und dessen Kinder, die nicht auch Kinder des Versicherungsnehmers sind, endet mit Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Lebensgefährten.

A.3 Versicherungsfall

Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die Voraussetzungen für die Erhebung eines Anspruchs nach A.1.1 bis A.1.9 gegeben sind. Versicherungsschutz besteht für während der Vertragslaufzeit eingetretene Versicherungsfälle.

A.4 Leistungen im Versicherungsfall**A.4.1 Leistungsumfang und Geltungsbereich**

Die vom Versicherer zu erbringenden Leistungen ergeben sich aus den A.1.1 bis A.1.9.

Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle weltweit. Dies gilt jedoch nur, soweit die Ansprüche im europäischen Wirtschaftsraum (EU Mitgliedsstaaten sowie Island, Liechtenstein und Norwegen) oder der Schweiz und nach deren Recht geltend gemacht werden.

A.4.2 Fälligkeit**A4.2.1 Entschädigungsleistung für Eigenschäden und Kosten**

Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

A4.2.2 Aufschiebung der Zahlung für Eigenschäden und Kosten

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

- (1) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;
- (2) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder gegen mitversicherte Personen aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.

A.4.3 Abtretung

Der Entschädigungsanspruch kann vor Fälligkeit nur mit Zustimmung des Versicherers abgetreten werden. Die Zustimmung muss erteilt werden, wenn der Versicherungsnehmer sie aus wichtigem Grund verlangt.

A.4.4 Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt.

Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

A.4.5 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes

Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

A.5 Begrenzung der Leistung

A.5.1 Entschädigung je Versicherungsfall

Die Leistungen pro Versicherungsfall sind begrenzt auf die in den A.1.1 bis A.1.9 jeweils genannten Grenzen.

A.5.2 Sonstige Beschränkungen

Sofern der Versicherer einen Dienstleister für die Erbringung der vereinbarten Leistung einsetzt, zahlt der Versicherer die zu übernehmenden Kosten direkt an den Dienstleistungsbetrieb. Sofern jedoch die von dem Versicherer zu übernehmenden Kosten nicht ausreichen oder die jeweilige Jahreshöchstentschädigung überschritten wird, stellt der Dienstleistungsbetrieb der versicherten Person den darüber hinausgehenden Betrag direkt in Rechnung. In diesem Fall wird die versicherte Person informiert und um Zustimmung zur weiteren Beauftragung des Dienstleisters gebeten, bevor weitere Kosten anfallen.

Der Versicherer trägt keine Verantwortung für die ordnungsgemäße Ausführung der Tätigkeiten durch die beauftragten oder vermittelten Unternehmen.

A.6 Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, finden die folgenden Ausschlüsse Anwendung:

A.6.1 Berufliche / gewerbliche Tätigkeit

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit einer geplanten oder ausgeübten beruflichen, gewerblichen, freiberuflichen oder sonstigen selbstständigen Tätigkeit.

A.6.2 Vereins- / Verbandsmitgliedschaft

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit einer Mitgliedschaft in einem Verein, einem Verband, einer Partei oder einer Gewerkschaft.

A.6.3 Erdbeben / Kernenergie

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Erdbeben oder Kernenergie.

A.6.4 Krieg / kriegsähnliche Ereignisse

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Krieg oder Cyberkrieg.

Krieg bedeutet:

Krieg, Invasion, Bürgerkrieg, Aufstand, Revolution, militärische oder andere Formen der Machtergreifung.

Cyberkrieg bedeutet:

Die kriegerische Auseinandersetzung im und um den virtuellen Raum mit Mitteln vorwiegend aus dem Bereich der IT.

A.6.5 Politische Gefahren

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik oder illegalem Streik.

A.6.6 Terrorakte / Cyberterrorismus

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Terrorakten oder Cyberterrorismus.

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

A.6.7 Handlungen von staatlichen Stellen

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit Handlungen von staatlichen Stellen oder Verfügungen von hoher Hand, insbesondere von Strafverfolgungsbehörden, Geheimdiensten oder in deren Auftrag handelnden Dritten.

A.6.8 Ausfall öffentlicher Infrastruktur

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit dem Ausfall von öffentlicher Infrastruktur.

Ein Ausfall der öffentlichen Infrastruktur liegt vor, wenn

- Gebietskörperschaften oder wesentliche Teile hiervon, wie Stadtteile, Gemeinden, Städte oder Kreise oder
- Netzstrukturen, die der überregionalen Informationsvermittlung, insbesondere Telefon-, Internet- oder Funknetze dienen, oder
- die nachfolgenden Einrichtungen der Daseinsvorsorge:
 - Abfallbeseitigung,
 - Trinkwasserversorgung,
 - Abwasserentsorgung,
 - Versorgung mit Gas und Strom sowie
 - Betrieb des öffentlichen Personennah- und Fernverkehrs

vom Ausfall betroffen sind.

A.6.9 Gebrauch / Halten / Besitz eines Luft-, Wasser- / Kraftfahrzeugs

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit

- dem Gebrauch, Halten oder Besitz eines Luft-, Wasser- oder Kraftfahrzeugs, soweit diese nicht ausdrücklich mitversichert sind;
- Lieferungen und Leistungen aus der Planung, Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen einschließlich der Steuerung und Überwachung des Luft- oder Raumverkehrs.

A.6.10 Löse- / Erpressungsgeld

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit der Zahlung von Löse- / Erpressungsgeldern oder der Erfüllung von Erpressungsforderungen.

A.6.11 Ausschluss Sonnensturm

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit einem Sonnensturm und den dadurch freigesetzten elektromagnetischen Impulsen (EMP).

A.6.12 Vorsatz und wissentliche Pflichtverletzung

Der Versicherungsschutz umfasst nicht Ansprüche im ursächlichen Zusammenhang mit vorsätzlich verursachten Schäden oder Schäden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzungen der versicherten Personen.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

A.6.13 Andere Verträge

Die Leistung ist ausgeschlossen soweit eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Hausratversicherung) beansprucht werden kann oder andere von Ihnen eingebundene Dienstleister (z. B. Online-Bezahlsysteme oder Online-Treuhänder) zum Ersatz verpflichtet sind.

A.7 Service-Hotline

Zur Geltendmachung der Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag und um eine versicherte Leistung in Anspruch zu nehmen, hat die versicherte Person den Schaden unverzüglich über die im Versicherungsschein genannte Service-Hotline zu melden. Diese steht an allen Tagen des Jahres rund um die Uhr zur Verfügung.

B Allgemeiner Teil

B.1 Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B.1.1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

B.1.2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

B.1.2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

B.1.2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

B.1.3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B.1.3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

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 Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist der erste oder einmalige Beitrag frühestens einen

Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

B.1.3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B.1.3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

B.1.3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B.1.3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

B.1.4 Folgebeitrag

B.1.4.1 Fälligkeit

Ein Folgebeitrag wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B.1.4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung eines Folgebeitrags in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B.1.4.3 Mahnung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B.1.4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalls mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung befreit.

B.1.4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer

nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B.1.4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B.1.4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B.1.5 Beitragsanpassung

B.1.5.1 Grundsatz

Der Tarifbeitrag, auch soweit er für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, kann zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen steigen oder sinken.

B.1.5.2 Anpassungsklausel

- (1) Der Versicherer ist berechtigt, den Tarifbeitrag für bestehende Verträge neu zu kalkulieren. Bei der Neukalkulation ist außer der bisherigen Schadenentwicklung einer ausreichend großen Anzahl von Risiken auch die voraussichtliche künftige Schaden- und Kostenentwicklung zu berücksichtigen. Eine eventuelle Erhöhung des Gewinnansatzes bleibt außer Betracht.
- (2) Die sich aufgrund der Neukalkulation ergebenden Beitragsänderungen gelten mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres für bestehende Verträge, wenn ein unabhängiger Treuhänder die der Kalkulation zugrunde liegenden Statistiken gemäß den anerkannten Grundsätzen der Versicherungstechnik überprüft und die Angemessenheit der Neukalkulation bestätigt hat.
- (3) Bei Erhöhungen des Tarifbeitrages ist der Versicherer berechtigt, für die zu diesem Zeitpunkt bestehenden Versicherungsverträge den Tarifbeitrag mit Wirkung vom Beginn des nächsten Versicherungsjahres an anzuheben.
- (4) Eine Beitragserhöhung gemäß B.1.5.2 (3) wird nur wirksam, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Änderung spätestens einen Monat vor Beginn des nächsten Versicherungsjahres mitteilt und ihn über sein Recht nach B.1.5.2 (5) belehrt.
- (5) Bewirkt eine Änderung des Tarifs eine Beitragserhöhung gemäß B.1.5.2 (3), ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, an dem die Erhöhung des Beitrags wirksam werden sollte. Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.
- (6) Vermindert sich der Tarifbeitrag, ist der Versicherer verpflichtet, den Beitrag von Beginn des nächsten Versicherungsjahres an auf die Höhe des neuen Tarifbeitrages zu senken.

B.1.6 Lastschriftverfahren

B.1.6.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B.1.6.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge trotz wiederholtem Einziehungsversuch nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, künftig eine andere Zahlweise zu verlangen.

Der Versicherungsnehmer muss allerdings erst dann zahlen, wenn der Versicherer ihn in Textform dazu aufgefordert hat.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B.1.7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B.1.7.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil des Beitrags zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B.1.7.2 Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

- B.1.7.2.1** Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragsklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Beitrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach B.1.7.2.1 Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Versicherungsjahr gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

- B.1.7.2.2** Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der einmalige oder der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

- B.1.7.2.3** Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

- B.1.7.2.4** Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem

Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

B.1.7.25 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B.2 Dauer und Ende des Vertrags / Kündigung

B.2.1 Dauer und Ende des Vertrags

B.2.1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B.2.1.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

B.2.1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

B.2.1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B.2.2 Kündigung nach Versicherungsfall

B.2.2.1 Kündigungsrecht

Der Versicherungsvertrag kann nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden, wenn

- (1) eine Zahlung auf Grund eines Versicherungsfalls geleistet oder zu Unrecht abgelehnt wurde,
- (2) der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Anspruch auf Versicherungsleistung rechtskräftig abgewiesen wurde.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach Vorliegen der Kündigungsvoraussetzungen gemäß Satz 1 zugegangen sein.

B.2.2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

B.2.2.3 Kündigung durch Versicherer

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

B.2.3 Fortsetzung der Versicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Nach dem Tod des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz für die in A.2 genannten und mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort.

Wird die nächste Beitragsrechnung durch den überlebenden Ehepartner, den eingetragenen Lebenspartner oder den Lebensgefährten beglichen, so wird dieser Versicherungsnehmer.

B.3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B.3.1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B.3.1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B.3.1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

B.3.1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B.3.1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B.3.1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

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

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

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

B.3.1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B.3.1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen.

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

B.3.1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B.3.1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B.3.1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

B.3.1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B.3.1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B.3.1.6 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

B.3.1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B.3.2 Gefahrerhöhung

B.3.2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

B.3.2.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

B.3.2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere, aber nicht nur, vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B.3.2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach B.3.2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

B.3.2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

B.3.2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B.3.2.2.2 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.

B.3.2.2.3 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.

B.3.2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

B.3.2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B.3.2.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruhet die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach B.3.2.2.2 und B.3.2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B.3.2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr aus-schließen.

Erhöht sich der Beitrag als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten 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.

B.3.2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B.3.2.3 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.

B.3.2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B.3.2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B.3.2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

B.3.2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B.3.2.2 und B.3.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt B.3.2.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

B.3.2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

- (1) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder
- (2) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder
- (3) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

B.3.3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B.3.3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat vor Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

Zum Schutz vor Schadsoftware und bekannten Software-Schwachstellen sind auf internetfähigen Endgeräten der versicherten Personen stets wirkungsvolle und aktuelle Schutzprogramme (z. B. Antivirensoftware) oder sonstige geeignete Schutzmaßnahmen im Einsatz zu halten sowie regelmäßig zutreffende Sicherheits-Updates (Patches) für die gesamte Software zeitnah einzuspielen.

Passwörter, Zugangscodes und ähnlich vertrauliche Informationen dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.

B.3.3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B.3.3.2.1 Der Versicherungsnehmer muss jeden Versicherungsfall unverzüglich anzeigen. Eine telefonische Meldung über die Service-Hotline genügt hierfür. Steht das Recht auf die vertragliche Leistung einem Dritten zu, ist auch dieser zur Anzeige verpflichtet. Dies gilt auch, wenn noch keine Ansprüche geltend gemacht wurden bzw.

wenn der Versicherungsnehmer keine Entschädigungsansprüche geltend macht.

B.3.3.2.2 Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer, soweit möglich, unverzüglich jede Auskunft zu erteilen und sämtliche Unterlagen zu überlassen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich sind sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten.

B.3.3.2.3 Schäden aufgrund von strafbaren Handlungen gegen das Eigentum oder das Vermögen hat der Versicherungsnehmer unverzüglich der zuständigen Behörde anzuzeigen.

B.3.3.2.4 Der Versicherungsnehmer hat dafür zu sorgen, dass der Schaden, sofern möglich, abgewendet oder gemindert wird. Soweit zumutbar, hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers zu befolgen. Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer über den Schaden ausführlich und wahrheitsgemäß zu berichten und bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Dokumente übersendet werden.

B.3.3.2.5 Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B.3.3.1 und B.3.3.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B.3.3.3 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzung

B.3.3.3.1 Kündigung bei Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit nach B.3.3.1, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B.3.3.3.2 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B.3.3.3.2.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B.3.3.1 oder B.3.3.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

B.3.3.3.2.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobligiegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B.3.3.3.2.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

B.4 Weitere Regelungen

B.4.1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B.4.1.1 Anzeigepflicht bei mehreren Versicherern

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben. Falls keine Versicherungssumme vereinbart ist, ist stattdessen der Versicherungsumfang anzugeben.

B.4.1.2 Mehrfachversicherung

Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn ein Interesse gegen dieselbe Gefahr in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

B.4.1.2.1 Haftung und Entschädigung

Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

B.4.1.2.2 Beseitigung der Mehrfachversicherung

Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

B.4.2 Versicherung für fremde Rechnung

B.4.2.1 Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

B.4.2.2 Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

B.4.3 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B.4.3.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

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

B.4.3.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für

eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B.4.4 Vollmacht des Versicherungsvertreters

B.4.4.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

- (1) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrags;
- (2) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;
- (3) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrags und während des Versicherungsverhältnisses.

B.4.4.2 Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

B.4.4.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

B.4.5 Verjährung

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

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

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

B.4.6 Außergerichtliche Verbraucherschlichtungsstelle, Gerichtsstände

B.4.6.1 Verbraucherschlichtungsstelle

B.4.6.1.1 Ansprechpartner bei Beschwerden

Der Versicherer möchte, dass der Versicherungsnehmer zufrieden ist. Sollte dies einmal nicht der Fall sein, ist bitte direkt Kontakt mit dem Berater oder mit dem Versicherer aufzunehmen, damit dieser die Angelegenheit klären kann.

Telefonisch	0351 4235-680
Fax	0351 4235-555
E-Mail	beschwerde@sv-sachsen.de
Internet	www.sv-sachsen.de/beschwerde
Brief	An der Flutrinne 12, 01139 Dresden

Darüber hinaus hat der Versicherungsnehmer auch folgende Möglichkeiten.

B.4.6.1.2 Versicherungsombudsmann

Der Versicherer nimmt am Streitbeilegungsverfahren vor dem Versicherungsombudsmann als allgemeine Schlichtungsstelle teil. Wenn der Versicherungsnehmer Verbraucher ist, kann er das kostenlose, außergerichtliche Streitbeilegungsverfahren in Anspruch nehmen und seine Beschwerde an den Versicherungsombudsmann richten. Es gilt die Verfahrensordnung des Versicherungsombudsmanns. Unabhängig von einer Entscheidung dieser Streitschlichtungsstelle steht dem Versicherungsnehmer weiterhin der Weg zum Gericht offen.

Der Versicherungsombudsmann kann über folgende Wege erreicht werden:

Versicherungsombudsmann e.V.,
Postfach 08 06 32,
10006 Berlin
Telefon: 0800 3696000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

B.4.6.1.3 Versicherungsaufsicht

Ist der Versicherungsnehmer mit der Betreuung durch den Versicherer nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, kann sich der Versicherungsnehmer auch an die für den Versicherer zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegt der Versicherer der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

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

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

B.4.6.1.4 Rechtsweg

Außerdem hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

B.4.6.2 Gerichtsstände

B.4.6.2.1 Wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer verklagt

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag kann der Versicherungsnehmer insbesondere bei folgenden Gerichten geltend machen:

- dem Gericht, das für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers örtlich zuständig ist,
- dem Gericht, das für den Geschäftssitz des Versicherers oder für die den Versicherungsnehmer betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.

B.4.6.2.2 Wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer verklagt

Der Versicherer kann Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag insbesondere bei folgenden Gerichten geltend machen:

- dem Gericht, das für den Wohnsitz des Versicherungsnehmers örtlich zuständig ist,
- dem Gericht des Ortes, an dem sich der Sitz oder die Niederlassung des Betriebs vom Versicherungsnehmer befindet, wenn der Versicherungsnehmer

den Versicherungsvertrag auf seinen Geschäfts- oder Gewerbebetrieb abgeschlossen hat.

B.4.6.2.3 Der Versicherungsnehmer hat seinen Wohnsitz oder Geschäftssitz ins Ausland verlegt

Für den Fall, dass der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz, seinen gewöhnlichen Aufenthalt oder seinen Geschäftssitz außerhalb Deutschlands verlegt hat oder sein Wohnsitz, Geschäftssitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, gilt abweichend der Regelungen nach B.4.6.2.1 und B.4.6.2.2 das Gericht als vereinbart, das für den Geschäftssitz des Versicherers zuständig ist.

B.4.7 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B.4.8 Bedingungsänderungen

B.4.8.1 Änderungsrecht

Der Versicherer ist berechtigt, einzelne Regelungen dieser Bedingungen mit Wirkung für bestehende Verträge zu ändern oder zu ergänzen, wenn

- (1) ein Gesetz oder eine Rechtsverordnung geändert wird, auf denen einzelne Bedingungen des Vertrages beruhen,
- (2) sich die höchstrichterliche Rechtsprechung ändert und dies unmittelbare Auswirkungen auf den Versicherungsvertrag hat,
- (3) ein Gericht einzelne Bedingungen rechtskräftig für unwirksam erklärt und die gesetzlichen Vorschriften keine Regelungen enthalten, die an deren Stelle tritt, oder
- (4) die Kartellbehörde oder die Versicherungsaufsichtsbehörde einzelne Bedingungen durch bestandskräftigen Verwaltungsakt als mit dem geltenden Recht nicht vereinbar erklärt und die gesetzlichen Vorschriften keine Regelung enthalten, die an deren Stelle tritt.

Dies gilt nur, soweit die einzelnen geänderten Bedingungen unmittelbar davon betroffen sind.

Diese Berechtigung zur Änderung oder Ergänzung hat der Versicherer in den Fällen der o. g. gerichtlichen oder behördlichen Entscheidung auch dann, wenn es sich um inhaltsgleiche Bedingungen eines anderen Versicherers handelt.

Der Versicherer darf Bedingungen nur ändern oder ergänzen, wenn die Schließung einer durch die genannten Änderungsanlässe entstandenen Vertragslücke zur Durchführung des Vertrags erforderlich ist oder das bei Vertragsschluss vereinbarte Verhältnis zwischen Leistung und Gegenleistung nicht in unbedeutendem Maße gestört ist.

B.4.8.2 Wirksamkeitsvoraussetzungen

Die nach B.4.8.1 zulässigen Änderungen teilt der Versicherer dem Versicherungsnehmer schriftlich mit und erläutert sie. Sie finden Anwendung, wenn die Änderungen spätestens sechs Wochen vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens mitgeteilt und der Versicherungsnehmer schriftlich über sein Kündigungsrecht nach B.4.8.3 belehrt wurde.

B.4.8.3 Kündigungsrecht

Macht der Versicherer von dem Recht zur Bedingungsänderung nach B.4.8.1 Gebrauch, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb von sechs Wochen nach Zugang der Mitteilung kündigen. Die Kündigung ist sofort wirksam, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Bedingungsänderung.

Glossar

Bedrohung

Eine Bedrohung ist ganz allgemein ein Umstand oder Ereignis, durch den oder das ein Schaden entstehen kann. Der Schaden bezieht sich dabei auf einen konkreten Wert wie Vermögen, Wissen, Gegenstände oder Gesundheit. Übertragen in die Welt der IT ist eine Bedrohung ein Umstand oder Ereignis, der oder das die Verfügbarkeit, Integrität, Authentizität oder Vertraulichkeit von Informationen beeinträchtigen kann, wodurch dem Besitzer bzw. Benutzer der Informationen ein Schaden entstehen kann.

Cyber-Mobbing

Cyber-Mobbing im Sinne dieser Bedingungen ist das systematische Anfeinden, Schikanieren oder Diskriminieren mithilfe elektronischer Kommunikationsmittel über das Internet. Hierzu gehört auch die unberechtigte Nutzung einer virtuellen Identität, um in fremdem Namen Cyber-Mobbing zu betreiben.

Körperlicher Gegenstand

Im Bereich der Eigenschadenversicherung dient der Begriff zur Abgrenzung von u. a. Dienstleistungen, Rechten und nicht dinglichen Sachen, die nicht Gegenstand des Versicherungsschutzes sind. Gemäß § 90 BGB bezieht sich der Versicherungsschutz ausschließlich auf körperliche Gegenstände.

Identitätsmissbrauch

Ein Identitätsmissbrauch liegt vor, wenn der handelnde Dritte zur Nutzung personenbezogener Daten der versicherten Person bevollmächtigt wurde und er diese Daten rechtswidrig zur Erlangung eines Vermögensvorteils oder zum Zwecke der Bereicherung nutzt.

Personenschäden

Personenschäden sind Schäden, die durch den Tod, die Körperverletzung oder die Gesundheitsschädigung eines Menschen entstanden sind.

Pharming

Pharming ist eine Betrugsmethode, bei der sich der Täter durch das Umleiten des Internetnutzers auf gefälschte Webseiten durch Manipulation des Webbrowsers (beispielsweise durch DNS Spoofing) vertrauliche Zugangs- und Identifikationsdaten von arglosen Dritten verschafft. Mit den gewonnenen Daten nimmt der Täter unter der Identität des Inhabers im Online-Verkehr unerlaubte Handlungen vor.

Phishing

Phishing ist eine Betrugsmethode, bei der sich der Täter mit Hilfe gefälschter E-Mails vertrauliche Zugangs- und Identifikationsdaten von arglosen Dritten verschafft, wobei der Täter typischerweise ein durch die Täuschung über die tatsächliche Identität erlangtes Vertrauensverhältnis ausnutzt. Mit den gewonnenen Daten nimmt der Täter unter der Identität des Inhabers im Online-Verkehr unerlaubte Handlungen vor.

Risiko

Risiko wird häufig definiert als die Kombination aus der Wahrscheinlichkeit, mit der ein Schaden auftritt, und dem Ausmaß dieses Schadens. Im Unterschied zu „Gefährdung“ umfasst der Begriff „Risiko“ bereits eine Bewertung, inwieweit ein bestimmtes Schadensszenario im jeweils vorliegenden Fall relevant ist.

Schadsoftware

Die Begriffe Schadfunktion, Schadprogramm, Schadsoftware und Malware werden häufig synonym benutzt. Malware ist ein Kunstwort, abgeleitet aus „Malicious software“ und bezeichnet Software, die mit dem Ziel entwickelt wurde, unerwünschte und meistens schädliche Funktionen auszuführen. Beispiele sind Computer-Viren, Würmer und Trojanische Pferde. Schadsoftware ist üblicherweise für eine bestimmte Betriebssystemvariante konzipiert und wird daher meist für verbreitete Systeme und Anwendungen geschrieben.

Software-Schwachstelle

Eine Schwachstelle ist ein sicherheitsrelevanter Fehler eines IT-Systems oder einer Institution. Ursachen können in der Konzeption, den verwendeten Algorithmen, der Implementation, der Konfiguration, dem Betrieb sowie der Organisation liegen. Eine Schwachstelle kann dazu führen, dass eine Bedrohung wirksam wird und eine Institution oder ein System geschädigt wird. Durch eine Schwachstelle wird ein Objekt (eine Institution oder ein System) anfällig für Bedrohungen.

Skimming

Skimming ist eine Betrugsmethode, bei der der Täter, beispielsweise am Bankautomaten, Kartendaten und die PIN ausspäht.

Mit den gewonnenen Daten nimmt der Täter unter der Identität des Inhabers im Bankverkehr unerlaubte Handlungen vor.

Trojanisches Pferd / Trojaner

Ein Trojanisches Pferd, oft auch (fälschlicherweise) kurz Trojaner genannt, ist ein Programm mit einer verdeckten, nicht dokumentierten Funktion oder Wirkung. Ein Trojanisches Pferd verbreitet sich nicht selbst, sondern wirbt mit der Nützlichkeit des Wirtsprogrammes für seine Installation durch den Benutzer.

Vermögensschäden

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden noch Sachschäden sind, noch sich aus solchen – von dem Versicherungsnehmer oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten – Schäden herleiten. Als Sachen gelten auch Geld und geldwerte Zeichen.

Als Vermögensschäden gelten auch Schäden aus dem Verlust, der Veränderung oder der Nichtverfügbarkeit von elektronischen Daten Dritter sowie Schäden aus der Verletzung von Persönlichkeitsrechten.

Vertraulichkeit

Vertrauliche Informationen müssen vor unbefugter Preisgabe geschützt werden.

Virus

Ein Computer-Virus ist eine nicht selbstständige Programmroutine, die sich selbst reproduziert und dadurch vom Anwender nicht kontrollierbare Manipulationen in Systembereichen, an anderen Programmen oder deren Umgebung vornimmt. Zusätzlich können programmierte Schadensfunktionen des Virus vorhanden sein.

Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.