

Osterstraße 15
26122 Oldenburg
Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de



Gewerbliche Glasversicherung

- Stand 01.10.2022 -

Inhaltsverzeichnis

<u>Titel</u>	<u>Seite</u>
Kundeninformation (0127-26)	3
Produktdetails Gewerbliche Glasversicherung (2123-2)	7
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Gewerbliche Glasversicherung (AGIB 2010 GVO) (2723-2)	8
Besondere Bedingungen für die Gewerbliche Glasversicherung TOP-VIT (2121-4)	20
Satzung (0114-12)	22
Merkblatt zur Datenverarbeitung (0115-8)	23
Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (0105-3)	32

Kundeninformation

Identität und ladungsfähige Anschrift des Versicherers	GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG (GVO), Osterstraße 15, 26122 Oldenburg Sitz der Gesellschaft: Oldenburg (Oldb), Registergericht Oldenburg (Oldb), HRB 63, Rechtsform: Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit (VVaG) Vorstand: Gernold Lengert (Vorsitzender), Martin Zimmer Aufsichtsratsvorsitzender: Prof. Dr. Dietmar Pfeifer Mail-Adresse: kontakt@g-v-o.de, Homepage: www.g-v-o.de, Tel. 0441 9236-0, Fax 0441 9236-5555 Bankverbindung: DZ Bank Hannover, IBAN DE37 2506 0000 0000 4014 40, BIC GENODEFF250 Die GVO wird vertreten durch den Vorstand unter der o.g. Anschrift.
Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers	Die Hauptgeschäftstätigkeit der GVO besteht im Abschluss und in der Verwaltung von Versicherungen.
Aufsichtsbehörde des Versicherers	Die Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn
Versicherungsbedingungen/ Merkmale der Versicherungsleistung	Für Ihren Vertrag gelten das Produktinformationsblatt, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Besonderen Bedingungen und weiteren Vereinbarungen/Klauseln sowie die Satzung und das Merkblatt zur Datenverarbeitung. Prüfen Sie, ob Sie diese Unterlagen vollständig erhalten haben und ob Sie rechtzeitig von diesen Kenntnis nehmen konnten. Die Versicherungsleistung ergibt sich aus dem Versicherungsschein und den weiter Vertragsbestimmungen.
Gesamtpreis der Versicherung	Den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteilen entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt, unserem Antrag sowie dem Versicherungsschein.
Zusätzlich anfallende Kosten	Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages werden nicht erhoben. Erhoben werden lediglich Kosten für Mahnungen sowie für Kosten bei Nichteinlösung im Lastschriftverfahren.
Prämie	
1. Fälligkeit des Beitrages	Der erste oder einmalige Beitrag ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich, spätestens nach Ablauf von 14 Tagen, nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.
2. § 37 VVG Zahlungsverzug bei Erstprämie	(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. (2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.
3. § 38 VVG Zahlungsverzug bei Folgeprämie	(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben. (2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet. (3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.
SEPA-Lastschriftmandat	Im Falle einer Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates gilt Folgendes: Sie ermächtigen uns widerruflich, die zu entrichtenden Versicherungsbeiträge zu Lasten des von Ihnen genannten Kontos mittels Einziehungsauftrag (Lastschrift) einzuziehen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kosten aus dem Widerspruch gegen eine berechtigte Abbuchung oder Rücklastschrift mangels ausreichender Kontodeckung gehen zu Ihren Lasten. Sie können innerhalb von acht Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gültigkeitsdauer von Angeboten	An unser Angebot halten wir uns einen Monat gebunden, sofern nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist.
Risikohinweise für Finanzdienstleistungen	Bitte beachten Sie bei Produkten mit Finanzdienstleistungen, dass diese wegen der speziellen Risikogestaltung marktüblichen Schwankungen unterliegen, auf die die GVO keinen Einfluss hat. In der Vergangenheit erwirtschaftete Beträge sind daher kein Indikator für künftige Erträge.
Widerrufsbelehrung Abschnitt 1 Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise	<u>Widerrufsrecht</u> Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen • der Versicherungsschein, • die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen, • diese Belehrung, • 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: GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG, Osterstraße 15, 26122 Oldenburg <u>Widerrufsfolgen</u> 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 es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 der von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Prämie, sofern die jährliche Zahlweise vereinbart ist. Ist die ½ jährliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/180 der von Ihnen für ein ½ Jahr zu zahlenden Prämie. Ist die ¼ jährliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe 1/90 der von Ihnen für ein ¼ Jahr zu zahlenden Prämie. Ist die monatliche Zahlweise vereinbart, handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/30 der von Ihnen für den Monat zu zahlenden Prämie. 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. <u>Besondere Hinweise</u> 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.
Widerrufsbelehrung 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: <u>Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen</u> 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. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien; 7. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises; 8. 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; 9. 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;

	10. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages; b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages; 11. Angaben zur Beendigung des Vertrages, 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; 12. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt; 13. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht; 14. 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 Vertrages zu führen; 15. 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; 16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde. Ende der Widerrufsbelehrung
Zustandekommen des Vertrages	Der Versicherungsvertrag kommt durch Übersendung eines Versicherungsscheines mit dem Inhalt des Versicherungsscheines nach Antragstellung (Antragsmodell) zustande. Nach § 7 VVG müssen die Vertragsinformationen rechtzeitig vor Vertragserklärung des Versicherungsnehmers diesem vorliegen, falls der Versicherungsnehmer nicht ausdrücklich darauf verzichtet hat. Der Versicherungsschutz beginnt mit der Einlösung des Versicherungsscheins, d.h. mit rechtzeitiger Zahlung des ersten Beitrags, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein benannten Vertragsbeginn. Wird der erste Beitrag erst nach dem im Versicherungsschein genannten Zeitpunkt eingefordert, beginnt der Versicherungsschutz zu diesem Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den Beitrag unverzüglich zahlt.
Laufzeit	Die Laufzeit des Vertrages ergibt sich aus dem Produktinformationsblatt, dem Antrag und dem Versicherungsschein.
Vertragsbeendigung	Der Vertrag ist zunächst für die dokumentierte Zeit abgeschlossen. Das Versicherungsverhältnis verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) zugegangen ist. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden. Abweichende Regelungen können sich aus den Vertragsbedingungen zu den einzelnen Produkten ergeben.
Anwendbares Recht, zuständiges Gericht	Es findet deutsches Recht Anwendung. Für Klagen gegen die GVO sind die Gerichte in Oldenburg zuständig. Für Klagen der GVO gegen den Versicherungsnehmer richtet sich die Zuständigkeit der Gerichte nach dem Wohnort bzw. dem Aufenthaltsort, bei juristischen Personen nach dem Ort der Niederlassung. Gemäß § 215 Abs. 3 VVG kann eine abweichende Vereinbarung getroffen werden. Die Gerichtsstände für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ergeben sich aus den allgemeinen Versicherungsbedingungen.
Vertragssprache	Vertragssprache ist ausschließlich die deutsche Sprache.
Mitgliedschaft bei der GVO	Der Versicherungsnehmer wird mit Abschluss des Vertrages Mitglied der GVO, sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde.
Beschwerdeverfahren	Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. An den Versicherungsombudsmann können Sie Beschwerden richten. Dieses Verfahren ist für Sie kostenfrei. Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Beschwerden bei der Aufsichtsbehörde	Beschwerden können Sie zudem an die Aufsichtsbehörde richten. Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn
Originalunterlagen	Die eingereichten Unterlagen archivieren wir elektronisch und vernichten deshalb die Originalbelege spätestens 12 Wochen nach Einsendung unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Zur Vorlage beim Finanzamt kann eine Bestätigung erteilt werden, die die Übereinstimmung des gespeicherten Dokumentes mit dem vorgelegten Original erklärt.
Wichtige Hinweise zur Erhaltung des Versicherungsschutzes	Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht. Bitte beachten Sie diesen Hinweis, sonst gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz. Obliegenheiten vor Vertragsabschluss - Vorvertragliche Anzeigepflichten Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die dort gestellten 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 GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG (GVO), Osterstraße 15, 26122 Oldenburg, schriftlich nachzuholen. Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie falsche 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 Gefahrabsicherung 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 rückwirkenden 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. Im Übrigen beachten Sie bitte die weiteren Bestimmungen in unseren Allgemeinen Versicherungsbedingungen.
Hinweis- und Informationssystem (HIS)	Die GVO meldet an das von der informa IRFP GmbH betriebene Informations- und Hinweis-system der Versicherungswirtschaft (HIS) erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die z.B. auf einen Versicherungsbetrug hindeuten können und damit einer weiteren näheren Prüfung bedürfen. Weitere Informationen zum HIS finden Sie unter www.informa-irfp.de.

Osterstraße 15
26122 Oldenburg

Telefon: 0441 9236-0
E-Mail: kontakt@g-v-o.de
Homepage: www.g-v-o.de



Produktdetails Gewerbliche Glasversicherung

- Stand 01.01.2022 -

Versichert gelten:	beitragsfrei mitversichert
Aquarien/ Terrarien bis 300 Liter Inhalt	✓
Bedingungsgarantie	✓
Doppelstegplatten der zur Wohnung gehörenden Terrassenüberdachung	✓
Duschtrennwände aus Glas oder Plexiglas	✓
Gebäudeverglasungen, wie Glas- oder Kunststoffscheiben von Fenstern und Türen, Glasbausteine, Lichtkuppeln	✓
Glaskeramikkochfelder	✓
Innovationsklausel	✓
Künstlerisch be- und/ oder verarbeitete Scheiben	bis 5.000 €
Kunststoffscheiben und -platten	✓
Mobiliarverglasungen, wie Glasscheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen, Sichtfenster von Öfen, Wand- und Schrankspiegel	✓
Schäden an Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien	bis 5.000 €
Schäden an Umrahmungen, Mauerwerk und Schutzeinrichtungen	bis 5.000 €
Schäden aufgrund handwerklicher Arbeiten, z. B. wegen Neu- und Umbauten während der Vertragsdauer	✓
Schäden die durch Zerschlagen infolge Brand, Blitz oder Explosion, Implosion, durch Lösch- oder Rettungsmaßnahmen oder durch Aufprall eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder Ladung verursacht werden (soweit nicht anderweitig Versicherungsschutz besteht)	✓
Sonnenkollektoren	✓
Sonderkosten für Gerüste, Kräne und die Beseitigung von Hindernissen	bis 5.000 €
Waren und Dekorationsmittel	bis 5.000 €
Verglasung von Wintergärten, Veranden, Balkonen etc.	✓
Blindwerden von Scheiben	optional gegen Beitragszuschlag

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Gewerbliche Glasversicherung (AGIB 2010 GVO)

- Stand 01.10.2022 -

Teil A

§ 1	Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss	8
§ 2	Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages	9
§ 3	Prämien, Versicherungsperiode.....	9
§ 4	Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung.....	10
§ 5	Folgeprämie.....	10
§ 6	Lastschriftverfahren	10
§ 7	Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	10
§ 8	Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	11
§ 9	Gefahrerhöhung	12
§ 10	Überversicherung	12
§ 11	Mehrere Versicherer	13
§ 12	Versicherung für fremde Rechnung	13
§ 13	Aufwendungsersatz	13
§ 14	Übergang von Ersatzansprüchen	14
§ 15	Kündigung nach dem Versicherungsfall	14
§ 16	Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen	14
§ 17	Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen	14
§ 18	Vollmacht des Versicherungsvertreters	15
§ 19	Repräsentanten	15
§ 20	Verjährung	15
§ 21	Zuständiges Gericht.....	15
§ 22	Anzuwendendes Recht.....	15
§ 23	Sanktionsklausel.....	15

Teil B

§ 1	Versicherte Gefahr; Versicherungsfall	16
§ 2	Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie.....	16
§ 3	Versicherte und nicht versicherte Sachen	16
§ 4	Versicherte Kosten.....	16
§ 5	Versicherungsort.....	16
§ 6	Anpassung der Versicherung.....	17
§ 7.1	Entschädigung als <u>Sachleistung</u>	17
§ 7.2	Entschädigung als <u>Geldleistung</u>	17
§ 8	Zahlung und Verzinsung der Entschädigung	18
§ 9	Wohnungswechsel.....	18
§ 10	Besondere gefahrerhöhende Umstände.....	19

Teil A

§ 1 Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

1. Wahrheitsgemäße und vollständige Anzeigepflicht von Gefahrumständen	Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für dessen Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.
2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht	a) Vertragsänderung Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht 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 die Prämie um mehr als 10 Prozent 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 der Vertragsänderung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

	b) Rücktritt und Leistungsfreiheit Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grober Fahrlässigkeit des Versicherungsnehmers ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen hätte. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, so ist er nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer weist nach, dass die Verletzung der Anzeigepflicht sich auf einen Umstand bezieht, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.
	c) Kündigung Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Nr. 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen, es sei denn, der Versicherer hätte den Vertrag bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen abgeschlossen.
	d) Ausschluss von Rechten des Versicherers Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (a), zum Rücktritt (b) und zur Kündigung (c) sind jeweils ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrenumstand oder die unrichtige Anzeige kannte.
	e) Anfechtung Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.
3. Frist für die Ausübung der Rechte des Versicherers	Die Rechte zur Vertragsänderung (Nr. 2 a), zum Rücktritt (Nr. 2 b) oder zur Kündigung (Nr. 2 c) muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen und dabei die Umstände angeben, 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.
4. Rechtsfolgenhinweis	Die Rechte zur Vertragsänderung (Nr. 2 a), zum Rücktritt (Nr. 2 b) und zur Kündigung (Nr. 2 c) stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.
5. Vertreter des Versicherungsnehmers	Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Nr. 1 und Nr. 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.
6. Erlöschen der Rechte des Versicherers	Die Rechte des Versicherers zur Vertragsänderung (Nr. 2 a), zum Rücktritt (Nr. 2 b) und zur Kündigung (Nr. 2 c) erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beläuft sich auf zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.
§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages	
1. Beginn des Versicherungsschutzes	Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.
2. Dauer	Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.
3. Stillschweigende Verlängerung	Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.
4. Kündigung bei mehrjährigen Verträgen	Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer gekündigt werden. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.
5. Vertragsdauer von weniger als einem Jahr	Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
6. Wegfall des versicherten Interesses	Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, endet der Vertrag zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Risikos Kenntnis erlangt.
§ 3 Prämien, Versicherungsperiode	Je nach Vereinbarung werden die Prämien entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalprämie im Voraus gezahlt. Entsprechend der Vereinbarung über laufende Zahlungen umfasst die Versicherungsperiode einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr. Bei einer Einmalprämie ist die Versicherungsperiode die vereinbarte Vertragsdauer, jedoch höchstens ein Jahr.

§ 4 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung	
1. Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie	Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen. Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist. Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.
2. Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug	Wird die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht bewirkt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
3. Leistungsfreiheit des Versicherers	Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht zu dem nach Nr. 1 maßgebenden Fälligkeitszeitpunkt zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat. Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
§ 5 Folgeprämie	
1. Fälligkeit	a) Eine Folgeprämie wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig. b) Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie innerhalb des im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitraums bewirkt ist.
2. Schadenersatz bei Verzug	Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
3. Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht nach Mahnung	a) Der Versicherer kann den Versicherungsnehmer bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung). Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – aufgrund der nicht fristgerechten Zahlung hinweist. b) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. c) Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.
4. Zahlung der Prämie nach Kündigung	Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die Regelung über die Leistungsfreiheit des Versicherers (Nr. 3 b) bleibt unberührt.
§ 6 Lastschriftverfahren	
1. Pflichten des Versicherungsnehmers	Ist zur Einziehung der Prämie das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Prämie für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.
2. Änderung des Zahlungsweges	Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass eine oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, die Lastschriftvereinbarung in Textform zu kündigen. Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln. Durch die Banken erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.
§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	
1. Allgemeiner Grundsatz	a) Im Falle der vorzeitigen Vertragsbeendigung steht dem Versicherer nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat. b) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer die Prämie zu, die 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.

2. Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlen- dem versicherten Interesse	a) Übt der Versicherungsnehmer sein Recht aus, seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen zu widerrufen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Belehrung über das Widerrufsrecht, über die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt. Ist die Belehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat. b) Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil der Versicherungsnehmer Gefahrumstände, nach denen der Versicherer vor Vertragsannahme in Textform gefragt hat, nicht angezeigt hat, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung zu. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu. c) Wird das Versicherungsverhältnis durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung zu. d) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie 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 die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.
§ 8 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers	
1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles	a) Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind: aa) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften bb) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten b) Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, 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. Das Kündigungsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.
2. Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles	a) Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles aa) nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen; bb) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch - anzuzeigen; cc) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung - ggf. auch mündlich oder telefonisch - einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten; dd) Weisungen des Versicherers zur Schadenabwendung/-minderung, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln; ee) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen; ff) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren; gg) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten hh) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann; b) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die Obliegenheiten gemäß Nr. 2 a) ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.
3. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung	a) Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Nr. 1 oder Nr. 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. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen. b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit 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 Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist.

	c) Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
§ 9 Gefahrerhöhung	
1. Begriff der Gefahrerhöhung	a) Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.
	b) Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere - aber nicht nur - vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.
	c) Eine Gefahrerhöhung nach a) liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.
2. Pflichten des Versicherungsnehmers	a) Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
	b) 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.
	c) 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.
3. Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer	a) Kündigungsrecht Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach Nr. 2 a), 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. Beruht 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 Nr. 2 b) und Nr. c) bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
	b) Vertragsänderung Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen. Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent 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.
4. Erlöschen der Rechte des Versicherers	Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach Nr. 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.
5. Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung	a) Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach Nr. 2 a) 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) Nach einer Gefahrerhöhung nach Nr. 2 b) und Nr. 2 c) 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 a) 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.
	c) Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, aa) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder bb) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder cc) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.
§ 10 Überversicherung	
1. Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.	
2. Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.	

§ 11 Mehrere Versicherer	
1. Anzeigepflicht	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.
2. Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht	Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht (siehe Nr. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in Abschnitt B § 8 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.
3. Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung	a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.
	b) 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. Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.
	c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.
4. Beseitigung der Mehrfachversicherung	a) 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 der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist. Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung der Prämie werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.
	b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.
§ 12 Versicherung für fremde Rechnung	
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.
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.
3. Kenntnis und Verhalten	a) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen. Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.
	b) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.
	c) Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.
§ 13 Aufwendungsersatz	
1. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens	a) Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.
	b) Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.

	c) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach a) und b) entsprechend kürzen, dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung der Versicherers entstanden sind. d) Der Ersatz dieser Aufwendungen und die Entschädigung für versicherte Sachen betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind. e) Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß a) erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen. f) Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.
2. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens	a) Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren. Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde. b) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach a) entsprechend kürzen.
§ 14 Übergang von Ersatzansprüchen	
1. 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.
2. 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.
§ 15 Kündigung nach dem Versicherungsfall	
1. Kündigungsrecht	Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Schriftform (hier auch Textform zulässig) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.
2. Kündigung durch Versicherungsnehmer	Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt bis zum Ablauf des Versicherungsjahres in Schriftform (hier auch Textform zulässig) zu kündigen.
3. Kündigung durch Versicherer	Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.
§ 16 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen	
1. Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles	a) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei. Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Versicherungsfalles als bewiesen. b) Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
2. Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles	Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht. Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.
§ 17 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen	
1. Form	Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben. Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle (oder entsprechende unternehmensindividuelle Bezeichnung) gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

2. Nichtanzeige einer Anschriften- bzw. 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 Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
3. Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung	Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach Nr. 2 entsprechend Anwendung.
§ 18 Vollmacht des Versicherungsvertreters	
1. Erklärungen des Versicherungsnehmers	Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages; b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung; c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.
2. Erklärungen des Versicherers	Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.
3. Zahlungen an den Versicherungsvertreter	Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet, anzunehmen. 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.
§ 19 Repräsentanten	Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.
§ 20 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 oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.
§ 21 Zuständiges Gericht	
1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler	Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.
2. Klagen gegen Versicherungsnehmer	Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.
§ 22 Anzuwendendes Recht	Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.
§ 23 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, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika in Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Teil B	
§ 1 Versicherte Gefahr; Versicherungsfall	
1. Versicherungsfall	Entschädigt werden versicherte Sachen (siehe Abschnitt A § 3), die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.
2. Nicht versicherte Gefahren und Schäden	a) Die Versicherung erstreckt sich nicht auf aa) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche); bb) Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen. b) Nicht versichert sind Schäden, die durch aa) Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung; bb) Einbruchdiebstahl, Vandalismus; cc) Sturm, Hagel; dd) Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch entstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.
§ 2 Ausschlüsse Krieg, Innere Unruhen und Kernenergie	
1. Ausschluss Krieg	Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.
2. Ausschluss Innere Unruhen	Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch innere Unruhen.
3. Ausschluss Kernenergie	Die Versicherung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.
§ 3 Versicherte und nicht versicherte Sachen	
1. Versicherte Sachen	Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten, a) fertig eingesetzten oder montierten Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas. b) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 5.000 € begrenzt.
2. Gesondert versicherbar	Gesondert versicherbar sind die im Folgenden benannten und fertig eingesetzten oder montierten a) Scheiben und Platten aus Kunststoff; b) Platten aus Glaskeramik; c) Glasbausteine und Profilbaugläser; d) Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff; e) Scheiben von Sonnenkollektoren einschließlich deren Rahmen; f) sonstigen Sachen, die im Versicherungsschein ausdrücklich benannt sind.
3. Nicht versicherte Sachen	Nicht versichert sind a) optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel; b) Photovoltaikanlagen; c) Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind; d) Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z. B. Bildschirme von Fernsehgeräten, Computer-Displays).
§ 4 Versicherte Kosten	
1. Versicherte Kosten	Versichert sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten für a) das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen); b) das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten).
2. Gesondert versicherbar	Soweit dies vereinbart ist, ersetzt der Versicherer bis zum jeweils vereinbarten Betrag die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen und tatsächlich angefallenen Kosten für a) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten); b) die Erneuerung von Anstrich, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen (siehe Abschnitt A § 3); c) das Beseitigen und Wiederanbringen von Sachen, die das Einsetzen von Ersatzscheiben behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen usw.); d) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmanrichtungen.
§ 5 Versicherungsort	Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden. Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsortes.

§ 6 Anpassung der Versicherung	
1. Anpassung des Versicherungsumfangs	Der Versicherer passt den Umfang der Versicherung an die Preisentwicklung für Verglasungsarbeiten an; entsprechend verändert sich die Prämie.
2. Anpassung der Prämie	Die Prämie erhöht oder vermindert sich jeweils zum 1. Januar eines jeden Jahres für die in diesem Jahr beginnende Versicherungsperiode entsprechend dem Prozentsatz, um den sich die vom Statistischen Bundesamt veröffentlichten Preisindizes für Verglasungsarbeiten verändert haben. Für gewerbliche Risiken gilt das Mittel aus den Indizes für Wohngebäude insgesamt, Bürogebäude und gewerbliche Betriebsgebäude. Für Wohnungen, Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude gilt das Mittel aus den Indizes für Einfamilien- und Mehrfamiliengebäude. Der Veränderungsprozentsatz wird auf eine Stelle hinter dem Komma gerundet. Maßgebend sind die für den Monat Mai veröffentlichten Indizes.
3. Kündigungsrecht des Versicherungsnehmers	Innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers über die Erhöhung des Versicherungsumfangs und der damit verbundenen Anpassung der Prämie kann der Versicherungsnehmer durch Erklärung in Textform zum Anpassungszeitpunkt kündigen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung. Die Mitteilung des Versicherers, in der der Versicherungsnehmer auf sein Kündigungsrecht hinzuweisen ist, muss diesem mindestens 1 Monat vor Wirksamwerden der Anpassung der Prämie zugehen.
§ 7.1 Entschädigung als Sachleistung	
1. Sachleistung	a) Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall eine Sachleistung, zu der er den Auftrag erteilt. b) Sachleistung bedeutet, dass auf Veranlassung und Rechnung des Versicherers die zerstörten oder beschädigten Sachen entsorgt und in gleicher Art und Güte (siehe Abschnitt A § 3) an den Schadenort geliefert und wieder eingesetzt werden. c) Von der Sachleistung ausgenommen sind besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z. B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind. Diese Aufwendungen werden nur - soweit dies besonders vereinbart ist - in vereinbarter Höhe ersetzt (siehe Abschnitt A § 4). Falls solche besonderen Aufwendungen zur Erbringung der Sachleistung notwendig sind, erteilt der Versicherer in Absprache mit dem Versicherungsnehmer in dessen Namen den Auftrag hierzu. Der Versicherer erstattet dem Versicherungsnehmer die Rechnungskosten bis zur vereinbarten Höhe. d) Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an entschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen und erteilt hierzu keinen Auftrag.
2. Abweichende Entschädigungsleistung	a) Im Einvernehmen mit dem Versicherungsnehmer ersetzt der Versicherer den Geldbetrag, welcher dem unter Nummer 1 beschriebenen Leistungsumfang entspricht. b) Darüber hinaus kann der Versicherer in Geld leisten, soweit eine Ersatzbeschaffung durch den Versicherer zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist. c) Wird Unterversicherung nach Nr. 5 festgestellt, leistet der Versicherer ausschließlich in Geld. d) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.
3. Kosten	a) Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe Abschnitt A § 4) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles. b) Kürzungen nach Nr. 2 d) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.
4. Unterversicherung	Soweit eine Versicherungssumme vereinbart worden ist, liegt Unterversicherung vor, wenn der Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles höher ist als die Versicherungssumme. Ist Unterversicherung festgestellt worden, wird die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert. Für die Entschädigungsberechnung versicherter Kosten (siehe Abschnitt A § 4) gilt die Kürzung entsprechend.
§ 7.2 Entschädigung als Geldleistung	
1. Geldleistung	a) Der Versicherer gewährt im Versicherungsfall eine Geldleistung. b) Geldleistung bedeutet, dass Aufwendungen für die Entsorgung der zerstörten oder beschädigten Sachen, deren Wiederbeschaffung in gleicher Art und Güte (siehe Abschnitt A § 3), die Lieferung an den Schadenort sowie die Montage in ortsüblicher Höhe ersetzt werden. c) Besondere Aufwendungen, die zum Erreichen des Schadenortes (z. B. Gerüste, Kräne) bzw. im Zusammenhang mit dem Einsetzen der Scheibe (z. B. Anstriche, De- und Remontage von Vergitterungen) notwendig sind, werden nur soweit vereinbart und in vereinbarter Höhe ersetzt (siehe Abschnitt A § 4). d) Der Versicherer ersetzt keine Aufwendungen, die bei der Angleichung unbeschädigter Sachen (z. B. Farbe und Struktur) an entschädigten Sachen sowie für fertigungsbedingte Abweichungen der Ersatzsache im äußeren Erscheinungsbild entstehen. e) Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.
2. Kosten	a) Maßgeblich für die Berechnung der Kosten (siehe Abschnitt A § 4) ist der Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles. b) Kürzungen nach Nr. 1 e) gelten entsprechend für die versicherten Kosten.

3. Unterversicherung	Soweit eine Versicherungssumme vereinbart worden ist, liegt Unterversicherung vor, wenn der Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles höher ist als die Versicherungssumme. Ist Unterversicherung festgestellt worden, wird die Entschädigung in dem Verhältnis von Versicherungssumme zum Versicherungswert nach folgender Berechnungsformel gekürzt: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der Versicherungssumme dividiert durch den Versicherungswert. Für die Entschädigungsberechnung versicherter Kosten (siehe Abschnitt A 4) gilt die Kürzung entsprechend.
4. Restwerte	Restwerte werden angerechnet.
§ 8 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung bei Geldleistung	
1. Fälligkeit der Entschädigung	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.
2. Verzinsung	Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht: a) Die Entschädigung ist – soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird – seit Anzeige des Schadens zu verzinsen. b) Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuches (§ 247 BGB), mindestens jedoch bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr. c) Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.
3. Hemmung	Bei der Berechnung der Fristen gemäß Nr. 1, Nr. 2 a) (und Nr. 2 b)) ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.
4. Aufschiebung der Zahlung	Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen; b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft.
§ 9 Wohnungswechsel	
1. Umzug in eine neue Wohnung	Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.
2. Mehrere Wohnungen	Behält der Versicherungsnehmer zusätzlich die bisherige Wohnung, geht der Versicherungsschutz nicht über, wenn er die alte Wohnung weiterhin bewohnt (Doppelwohnsitz); für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.
3. Umzug ins Ausland	Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, so geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.
4. Anzeige der neuen Wohnung	a) Der Bezug einer neuen Wohnung ist spätestens bei Beginn des Einzuges dem Versicherer mit Angabe der neuen Wohnfläche in Quadratmetern bzw. sonstiger für die Prämienberechnung erforderlichen Umstände anzuzeigen. b) Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Hausrates und wird der Versicherungsschutz nicht entsprechend angepasst, kann dies zu Unterversicherung führen.
5. Festlegung der neuen Prämie, Kündigungsrecht	a) Mit Umzugsbeginn gelten die am Ort der neuen Wohnung gültigen Tarifbestimmungen des Versicherers. b) Bei einer Erhöhung der Prämie aufgrund veränderter Prämiensätze oder bei Erhöhung eines Selbstbehaltes kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Die Kündigung hat spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung zu erfolgen. Sie wird einen Monat nach Zugang wirksam. Die Kündigung ist in Textform zu erklären. c) Der Versicherer kann bei Kündigung durch den Versicherungsnehmer die Prämie nur in der bisherigen Höhe zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung beanspruchen.
6. Aufgabe einer gemeinsamen Ehewohnung	a) Zieht bei einer Trennung von Ehegatten der Versicherungsnehmer aus der Ehewohnung aus und bleibt der Ehegatte in der bisherigen Ehewohnung zurück, so gelten als Versicherungsort (siehe Abschnitt A § 5) die neue Wohnung des Versicherungsnehmers und die bisherige Ehewohnung. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Versicherungsnehmers folgenden Prämienfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers. b) Sind beide Ehegatten Versicherungsnehmer und zieht bei einer Trennung von Ehegatten einer der Ehegatten aus der Ehewohnung aus, so sind Versicherungsort (siehe Abschnitt A § 5) die bisherige Ehewohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt bis zu einer Änderung des Versicherungsvertrages, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug des Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung. c) Ziehen beide Ehegatten in neue Wohnungen, so gilt b) entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der nächsten, auf den Auszug der Ehegatten folgenden Prämienfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

7. Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften	Nr. 6 gilt entsprechend für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.
§ 10 Besondere gefahrerhöhende Umstände	
1. Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung	Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß Abschnitt B § 9 kann insbesondere dann vorliegen, wenn
	a) die Wohnung länger als 60 Tage unbewohnt ist;
	b) der Betrieb dauernd oder vorübergehend stillgelegt wird;
	c) das Gebäude dauernd oder vorübergehend leer steht;
	d) im Versicherungsort ein gewerblicher Betrieb aufgenommen wird;
	e) Art und Umfang eines Betriebes – gleich welcher Art – verändert wird, soweit Versicherungsschutz für Glas in der gewerblichen Inhaltsversicherung vereinbart ist.
2. Folgen einer Gefahrerhöhung	Zu den Folgen einer Gefahrerhöhung siehe Abschnitt B § 9 Nr. 3 bis Nr. 5.

Besondere Bedingungen für die Gewerbliche Glasversicherung TOP-VIT

- Stand 01.10.2022 -

In teilweiser Abänderung und Erweiterung zu den Allgemeinen Bedingungen für die Gewerbliche Glasversicherung (AGIB 2010 GVO), im Folgenden AGIB GVO genannt) gelten die folgenden Klauseln als vereinbart:

§ 1 Versicherte Sachen	in Erweiterung zu § 3 (1) AGIB (Teil B) GVO die im Folgenden benannten und fertig eingesetzten oder montierten a) Scheiben und Platten aus Kunststoff; b) Glasbausteine und Profilbaugläser; c) Lichtkuppeln aus Glas oder Kunststoff; d) Scheiben von Sonnenkollektoren der im Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude e) Scheiben von Sonnenkollektoren von Räumen oder Gebäudeteilen, die dem allgemeinen Gebrauch dienen (z. B. in Treppenhäusern, Gemeinschafts-, Keller- und Bodenräumen, von Windfängen und Wetterschutzvorbauten) der im Versicherungsvertrag bezeichneten Gebäude; f) Glaskeramikkochfelder; g) Aquarien und Terrarien;
§ 2 Versicherte Kosten	Der Versicherer ersetzt bis zu der vereinbarten Entschädigungsgrenze die nachfolgend genannten, infolge eines Versicherungsfalles nach § 1 (Teil B) AGIB GVO notwendigen Kosten für a) die Erneuerung von Anstrichen, Malereien, Schriften, Verzierungen, Lichtfilterlacken und Folien auf den versicherten Sachen; b) die Beseitigung von Schäden an Umrahmungen, Beschlägen, Mauerwerk, Schutz- und Alarmeinrichtungen; c) die Beseitigung von Schäden an ausgestellten Waren und Dekorationsmitteln hinter versicherten Scheiben (z. B. von Schaufenstern, Schaukästen und Vitrinen), wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen der Scheibe vorliegt und die Waren oder Dekorationsmittel durch Glassplitter oder durch Gegenstände zerstört oder beschädigt worden sind, die beim Zerschlagen der Scheibe eingedrungen sind; d) das Beseitigen und Wiederanbringen von Gegenständen, die das Einsetzen behindern (z. B. Schutzgitter, Schutzstangen, Markisen, Schaufensterabschlüsse); e) zusätzliche Leistungen, um die sich das Liefern und Montieren von versicherten Sachen durch deren Lage verteuert (z. B. Kran- oder Gerüstkosten). f) Soweit nichts anderes vereinbart ist, sind Kosten nach § 2 summarisch bis zu einer Entschädigungsgrenze von 5.000 Euro auf Erstes Risiko versichert.
§ 3 Deckungserweiterungen	
1. Blindwerden von Scheiben (Sofern vereinbart)	a) Sofern gesondert gegen Beitragszuschlag vereinbart gelten Schäden an der Verglasung wie innen beschlagen oder eintrüben (sog. „Blindwerden“ von Scheiben) infolge Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen versichert. b) Die Entschädigungsgrenze für Schäden beträgt 2.500 €.
2. Werbeanlagen	a) Versichert sind in Abweichung zu § 3 (Teil B) AGIB GVO die der Werbung dienenden, fertig eingesetzten oder montierten Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen), Firmenschilder und Transparente (Werbeanlagen) b) Die Versicherung von Werbeanlagen umfasst aa) bei Leuchtröhrenanlagen (Hochspannungsanlagen) auch das Zerschlagen der Röhren (Systeme) und alle Beschädigungen oder Zerstörungen an den übrigen Teilen der Anlagen, soweit sie nicht eine unmittelbare Folge der durch den Betrieb der Anlage verursachten Abnutzung sind; bb) bei Schildern und Transparenten auch das Zerschlagen der Glas- und Kunststoffteile. Dazu gehören auch Schäden an Leuchtkörpern oder nicht aus Glas oder Kunststoff bestehenden Teilen (z. B. Metallkonstruktionen, Bemalung, Beschriftung, Kabel), wenn gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen am Glas oder Kunststoff vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden am Glas oder Kunststoff den anderen Schaden verursacht hat.

	c) Abweichend von Abschnitt A § 1 Nr. 2 b) aa) AGIB (Teil B) GVO sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung, mitversichert. d) Kosten für Farbangleichungen unbeschädigter Systeme oder für sonstige Änderungen oder Verbesserungen sowie für Überholungen sind nicht entschädigungspflichtig. e) Wird anlässlich eines ersatzpflichtigen Schadens an den übrigen Teilen der Anlage eine vorläufige Reparatur durch einen Nichtfachmann vorgenommen, so sind die Kosten hierfür sowie die daraus entstehenden Folgen vom Versicherungsnehmer zu tragen.
3. Nicht aus Glas bestehende Teile von Blei-, Messing-, Elektrolyt- oder Eloxalverglasungen sowie von transparentem Glasmosaik	Der Versicherer ersetzt Schäden an nicht aus Glas bestehenden Teilen von Blei-, Messing-, Elektrolyt- oder Eloxalverglasungen oder von transparentem Glasmosaik, sofern gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (siehe § 1 (Teil B) AGIB GVO) an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat.
4. Beschädigungen an Randverbindungen oder Undichtwerden von Mehrscheiben-Isolierverglasungen	Der Versicherer ersetzt bei Mehrscheiben-Isolierverglasungen Beschädigungen der Randverbindungen oder ein Undichtwerden nur, sofern gleichzeitig ein ersatzpflichtiger Schaden durch Zerschlagen (siehe § 1 (Teil B) AGIB GVO) an der zugehörigen Scheibe vorliegt und entweder beide Schäden auf derselben Ursache beruhen oder der Schaden an der Scheibe den anderen Schaden verursacht hat.
§ 4 Innovationsklausel / Bedingungsverbesserungen / Bedingungsgarantie	Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Glasversicherung (AGIB 2010 GVO) oder die dem Vertrag zu Grunde liegenden Besonderen Versicherungsbedingungen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.
§ 5 Abweichungen gegenüber den GDV-Musterbedingungen	Die GVO garantiert, dass die vorliegenden Bedingungen zur Glasversicherung ausschließlich zum Vorteil des VN von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen sowie den Mindeststandards des Arbeitskreises Vermittlerrichtlinie - Stand 02/2010 - abweichen.

Satzung in der Fassung vom 9. Juli 2018, zuletzt genehmigt durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht am 9. Oktober 2018.

I. Allgemeine Bestimmungen	
§ 1 Name, Sitz, Rechtsstellung	Die im Jahre 1870 gegründete GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG mit dem Sitz in Oldenburg (Oldb.) ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit.
§ 2 Zweck	(1) Gegenstand des Versicherungsunternehmens ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb aller Versicherungszweige und -arten mit Ausnahme der Kranken- und Lebensversicherung. Neben Versicherungsgeschäften betreibt die Gesellschaft Geschäfte, die hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehen. (2) Der Versicherungsverein darf in den von ihm betriebenen Versicherungszweigen anderen Gesellschaften Rückversicherung bis zur Höhe von 10% der Beitragseinnahmen aus den Mitgliederversicherungen bieten. (3) Der Versicherungsverein ist berechtigt, Versicherungsverträge auch gegen feste Beiträge abzuschließen. Solche Nichtmitglieder-Versicherungen dürfen 15 % der Beitragseinnahmen aus den Mitgliederversicherungen nicht übersteigen. (4) Der Versicherungsverein hat das Recht, durch seine Organisation Versicherungen in den Versicherungszweigen und -arten zu vermitteln, die er selbst nicht betreibt.
§ 2 a Gründungsstock	§ 2a Gründungsstock gilt als ersatzlos gestrichen.
§ 3 Geschäftsjahr und Bekanntmachungen	(1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. (2) Die durch Gesetz oder Satzung vorgeschriebenen Bekanntmachungen werden im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht.
II. Mitgliedschaft	
§ 4	(1) Die Mitgliedschaft besteht von Beginn bis zum Ende eines Versicherungsverhältnisses. (2) Ausgeschiedene Mitglieder haben keinen Anspruch auf das Vermögen.
III. Organe	
§ 5	Die Organe des Versicherungsvereins sind: 1. der Vorstand, 2. der Aufsichtsrat, 3. die Mitgliedervertreter-Versammlung.
Der Vorstand	
§ 6	(1) Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen. Im Übrigen bestimmt der Aufsichtsrat die Zahl der Vorstandsmitglieder. Bei einem mindestens vierköpfigen Vorstand gibt bei Stimmengleichheit die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. (2) Das Verhältnis der Mitglieder des Vorstandes zum Versicherungsverein regelt sich nach den Anstellungsverträgen und der Geschäftsordnung. (3) Der Vorstand kann mit Genehmigung des Aufsichtsrates Prokuristen bestellen. (4) Der Versicherungsverein wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich oder durch ein Vorstandsmitglied gemeinschaftlich mit einem Prokuristen vertreten.
Der Aufsichtsrat	
§ 7	(1) Der Aufsichtsrat besteht aus sechs Personen, die Mitglieder des Versicherungsvereins sein müssen. Sie werden von der Mitgliedervertreter-Versammlung bis zur Beendigung der Mitgliedervertreter-Versammlung gewählt, die über die Entlastung für das vierte volle Geschäftsjahr nach der Wahl beschließt. Das Amt beginnt mit Annahme der Wahl und erlischt mit Zeitablauf. (2) Scheiden Aufsichtsratsmitglieder vor Ablauf ihrer Amtsdauer aus, so bedarf es der Einberufung einer nicht regelmäßigen Mitgliedervertreter-Versammlung zur Vornahme der Ersatzwahl nur dann, wenn weniger als drei Mitglieder verblieben sind. Die Amtsdauer dieser Mitglieder währt so lange, wie das Amt der Ausgeschiedenen gewährt hätte, an deren Stelle sie getreten sind.
§ 8	(1) Unmittelbar nach jeder Mitgliedervertreter-Versammlung, in der Wahlen zum Aufsichtsrat durchgeführt worden sind, findet eine Sitzung des Aufsichtsrates statt, zu der eine förmliche schriftliche Einladung nicht ergeht. In dieser Sitzung werden unter Vorsitz des ältesten Mitglieds der Vorsitzende und sein Stellvertreter gewählt. (2) Zu weiteren Sitzungen tritt der Aufsichtsrat auf schriftliche, mündliche, telefonische oder telegrafische Einladung des Vorsitzenden zusammen. Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn einschließlich des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters mindestens drei Mitglieder versammelt sind. (3) Die Beschlüsse werden mit Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder gefasst. Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag. (4) Den Willen des Aufsichtsrates erklärt der Vorsitzende.

§ 9	Die Aufsichtsratsmitglieder erhalten eine jährliche Vergütung entsprechend § 113 AktG. Außerdem haben sie Anspruch auf Erstattung von Barauslagen und Reisekosten.
Mitgliedervertreter-Versammlung	
§ 10	(1) Die Mitgliedervertreter-Versammlung vertritt als oberstes Organ des Versicherungsvereins die Gesamtheit der Mitglieder. (2) Sie besteht aus sechszunddreißig für fünf aufeinanderfolgende regelmäßige Mitgliedervertreter-Versammlungen gewählten ehrenamtlichen Mitgliedern. Jeweils im fünften Jahr wählt eine Mitgliederversammlung bis spätestens Ende April dieses Jahres die Mitglieder der Mitgliedervertreter-Versammlung. Alle Mitglieder sind zu dieser Mitgliederversammlung spätestens einen Monat vor dem Versammlungstermin durch Bekanntmachung im elektronischen Bundesanzeiger und in mindestens einer Tageszeitung (Nordwest-Zeitung) einzuladen. Die Einladung im elektronischen Bundesanzeiger muss den vom Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat aufgestellten Wahlvorschlag enthalten und gleichzeitig dazu auffordern, weitere Wahlvorschläge spätestens zwei Wochen vor der Mitgliederversammlung einzureichen. Ein Wahlvorschlag muss von zweihundert Mitgliedern unter Angabe der Versicherungsschein-Nummer unterzeichnet sein. Das Wahlrecht kann nur persönlich ausgeübt werden. (3) Die Mitgliederversammlung wählt außerdem sechszunddreißig Mitgliedervertreter als Ersatzmitglieder. Nr. 2 gilt entsprechend. (4) Der Mitgliedervertreter-Versammlung kann nur angehören, wer Mitglied des Versicherungsvereins, volljährig und im Besitz der bürgerlichen Ehrenrechte ist. Weiter können ihr Vertreter öffentlicher und privater Verwaltungen, die bei dem Versicherungsverein versichert sind, angehören. (5) Scheidet ein Mitglied der Mitgliedervertreter-Versammlung vorzeitig aus, so tritt für die restliche Amtsdauer – in der listenmäßigen Reihenfolge der Ernennung – ein Ersatzmitglied ein.
§ 11	(1) Die regelmäßig einmal jährlich stattfindende Mitgliedervertreter-Versammlung wird durch den Vorstand einberufen. (2) Nicht regelmäßige Mitgliedervertreter-Versammlungen sind einzuberufen, wenn – der Aufsichtsrat oder der Vorstand dies beschließen, oder – wenn es von mindestens einem Drittel der Mitglieder der Mitgliedervertreter-Versammlung schriftlich verlangt worden ist. (3) Eine nicht regelmäßige Mitgliedervertreter-Versammlung muss binnen zwei Monaten einberufen werden.
§ 12	(1) Die Einberufung zur Mitgliedervertreter-Versammlung erfolgt – durch Bekanntmachung im elektronischen Bundesanzeiger oder – durch eingeschriebenen Brief an die Mitgliedervertreter. (2) Die Einberufung muss mindestens einen Monat vor der Mitgliedervertreter-Versammlung erfolgen. Der Tag der Bekanntmachung bzw. der Absendung und der Tag der Mitgliedervertreter-Versammlung werden dabei nicht mitgerechnet.
§ 13	Das Stimmrecht kann nur in Person ausgeübt werden. Jede ordnungsmäßig einberufene Mitgliedervertreter-Versammlung ist ohne Rücksicht auf die Zahl der Erschienenen beschlussfähig.
§ 14	Rechte, die das Gesetz einer Minderheit von Mitgliedern einräumt, stehen einer Minderheit von mindestens einem Drittel der Mitglieder der Mitgliedervertreter-Versammlung zu.
§ 15	(1) Den Vorsitz in der Mitgliedervertreter-Versammlung führt der Vorsitzende des Aufsichtsrates oder sein Stellvertreter oder ein von den erschienenen Mitgliedern des Aufsichtsrates aus ihrer Mitte gewähltes Mitglied. (2) Ist kein Mitglied des Aufsichtsrates erschienen, so eröffnet das dem Lebensalter nach älteste Mitglied die Versammlung und lässt von ihr einen Vorsitzenden wählen. (3) Der Versammlungsleiter bestimmt die Art der Abstimmung und die Reihenfolge der einzelnen Verhandlungsgegenstände.
§ 16	Beschlüsse werden mit Mehrheit der bei der Beschlussfassung abgegebenen Stimmen gefasst, soweit nicht das Gesetz oder die Satzung eine qualifizierte Mehrheit verlangen. Ergibt sich bei einer Wahl Stimmengleichheit, so entscheidet das Los.
§ 17	Die Mitglieder des Versicherungsvereins können bis zum 1. Januar jeden Jahres bei dem Vorstand schriftlich Anträge stellen, über die die Mitgliedervertreter-Versammlung Beschlüsse fasst und zur Begründung ein Mitglied des Versicherungsvereins in die Mitgliedervertreter-Versammlung entsenden. Die Vorschläge oder Anträge müssen von mindestens zweihundert Mitgliedern des Versicherungsvereins unterzeichnet sein.
IV. Rechnungslegung, Verlustrücklage, Vermögensverwaltung	
§ 18 Beiträge	Die Mitglieder entrichten die Beiträge im Voraus.
§ 19 Nachschüsse	(1) Reichen die Einnahmen sowie die Rückstellungen, die verfügbaren Rücklagen und der Gründungsstock zur Deckung der Ausgaben in einem Geschäftsjahr nicht aus, so sind die Mitglieder zu Nachschüssen bis zur Höhe eines Jahresbeitrages verpflichtet. (2) Jedes Mitglied hat zu dem Nachschuss nach dem Verhältnis seines Beitrages und nach dem Verhältnis der Zeit, auf die er in dem Jahre, für das der Nachschuss ausgeschrieben wird, versichert war, beizutragen. Teile von Monaten werden dabei als volle Monate gerechnet. Zu den Nachschüssen haben auch die im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedenen Mitglieder beizutragen. (3) Zur Zahlung des Nachschusses sind die Mitglieder in derselben Weise aufzufordern, wie zur Zahlung der laufenden Jahresbeiträge. Die Verzugsfolgen richten sich nach § 39 des Versicherungsvertragsgesetzes. (4) Über die Festsetzung der Nachschüsse und deren Höhe entscheidet der Vorstand im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat.

§ 20 Verlustrücklage	(1) Zur Deckung von Verlusten aus dem Geschäftsbetrieb wird eine Verlustrücklage gemäß § 37 VAG mindestens in Höhe der Nettobeiträge des letzten Geschäftsjahres gebildet. (2) Mindestens ist ihr jährlich ein Betrag in Höhe von 1,5% der Bruttobeiträge abzüglich Rückversicherungsbeiträge zuzuweisen, bis 50% der Bruttobeiträge erreicht sind. (3) Nach Erreichung bzw. Wiedererreichung des Mindestbetrages sind ihr nur noch ein Drittel der gesamten Erträge des nichtversicherungstechnischen Geschäfts zuzuweisen. Mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde kann der Versicherungsverein im einzelnen Geschäftsjahr die Zuführungen hiervon abweichend regeln. (4) Weitere Zuweisungen an die Verlustrücklage, auch über die Mindestverlustrücklage hinaus oder an eine freie Rücklage, können vom Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates beschlossen werden. (5) Die Verlustrücklage darf innerhalb eines Geschäftsjahres nur bis zur Hälfte ihres Bestandes in Anspruch genommen werden. Die Entnahme ist nur zulässig, wenn andere Mittel zur Deckung eines außergewöhnlichen Jahresbedarfs, insbesondere auch aus der Rückstellung für den schwankenden Jahresbedarf, nicht zur Verfügung stehen. (6) Im Falle der Inanspruchnahme ist die Verlustrücklage gemäß Nr. 2 wieder aufzufüllen.
§ 21 Überschuss	(1) Soweit der in einem Geschäftsjahr erzielte Überschuss nicht der Schwankungsrückstellung, der Verlustrücklage (§ 20) oder einer freien Rücklage zugeführt wird, ist er den Mitgliedern als Beitragsrückgewähr im Rahmen der für die einzelnen Versicherungszweige gebildeten Abrechnungsverbände zurückzuerstatten. (2) Die Beitragsrückgewähr kann den Mitgliedern auf die Beiträge und Nachschüsse des folgenden Geschäftsjahres angerechnet, in bar ausgezahlt oder einer Rückstellung für Beitragsrückerstattung zugeführt werden. Wird eine solche gebildet, darf sie keinem anderen Zweck als dem der Beitragsrückerstattung dienen. (3) Die Verteilung der Beitragsrückerstattung, die abhängig gemacht werden kann von einer bestimmten ununterbrochenen Laufzeit des Versicherungsvertrages und vom Schadenverlauf, erfolgt im Verhältnis zur Höhe des Jahresbeitrages, der bei Ausschüttung zu zahlen ist. Im Laufe des Geschäftsjahres ausgeschiedene Mitglieder sind hierbei ausgeschlossen. (4) Beträge von weniger als 10,23 € oder bis zu 10% des Beitrages brauchen nicht ausgeschüttet zu werden.
V. Entlastung	
§ 22	Die Mitgliederversammlung hat binnen acht Monaten nach Schluss des Geschäftsjahres über die Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates sowie über die Überschussverteilung und im Falle des § 172 AktG auch die Feststellung des Jahresabschlusses zu beschließen.
VI. Änderungen und Auflösung	
§ 23 Änderung der Satzung	(1) Die Satzung kann nur geändert werden, wenn mindestens zwei Drittel der zur Mitgliederversammlung erschienenen Mitgliederversammlungsmitglieder zustimmen. (2) Beschlüsse über Änderungen der Satzung bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde. (3) Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, Änderungen der Satzung, die nur die Fassung betreffen, vorzunehmen. Er ist weiterhin ermächtigt, für den Fall, dass die Aufsichtsbehörde Änderungen verlangt, bevor sie einen Änderungsbeschluss der Mitgliederversammlung genehmigt, dem zu entsprechen. Diese vorläufigen Maßnahmen sind der nächsten Mitgliederversammlung zur Beschlussfassung vorzulegen.
§ 24 Einführung und Änderung der Versicherungsbedingungen	Der Vorstand ist berechtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrates Allgemeine Versicherungsbedingungen einzuführen oder zu ändern.
§ 25 Auflösung	Die Auflösung des Versicherungsvereins kann nur von zwei Mitgliederversammlungen beschlossen werden. Sie sind in einem Abstand von mindestens einem Monat abzuhalten. Diese Mitgliederversammlungen sind beschlussfähig bei Anwesenheit von mindestens zwei Drittel aller Mitgliederversammlungsmitglieder. Die Beschlüsse bedürfen einer Mehrheit von drei Viertel der abgegebenen Stimmen und der Zustimmung der Versicherungsaufsichtsbehörde.

Merkblatt zur Datenverarbeitung / Datenschutzerklärung

Vorbemerkung	Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Abschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.
Einwilligungserklärungen	Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG sowie die Einwilligungsklausel zur Bonitätsabfrage aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerrufs oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen wie in der Vorbemerkung beschrieben erfolgen.
Schweigepflichtentbindungserklärung	Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die wie z. B. bei einem Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten. Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.
1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer	Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir entsprechend der Vertragsart Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit oder die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).
2. Datenübermittlung an Rückversicherer	Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen ebenfalls entsprechende Daten übergeben werden.
3. Datenübermittlung an andere Versicherer	Nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und für die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfrage zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (§ 78 VVG bei Mehrfachversicherung, § 86 VVG Übergang von Ersatzansprüchen sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.
4. Zentrale Hinweissysteme	Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme bzw. werden zentrale Datensammlungen geführt.

	Solche Hinweissysteme gibt es beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und beim Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele: Kfz-Versicherer: – Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung. Lebensversicherer: – Aufnahme von Sonderrisiken z. B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag – aus versicherungsmedizinischen Gründen, – aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer, – wegen verweigerter Nachuntersuchung; Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers; Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge; Zweck: Risikoprüfung. Rechtsschutzversicherer: – Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb 12 Monaten. – Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens 3 Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten. – Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung. Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung. Sachversicherer: – Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs. Transportversicherer: – Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmissbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäckversicherung. Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmissbrauch. Unfallversicherer: Meldung bei – erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht. – Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen, – außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer gem. Ziffer 10.3 AUB 2012 GVO (nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung) Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von um Missbrauchshandlungen.
5. Datenverarbeitung inner- und außerhalb der Unternehmensgruppe	Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Branchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) durch juristisch selbständige Gesellschaften betrieben. Um dem Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten und ihre Servicepflichten erfüllen zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmungsgruppen zusammen und/oder bedienen sich zusätzlicher Kooperationspartner. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“ bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Dies gilt auch für die Weitergabe von Daten an Kooperationspartner, um Sie in Ihren Versicherungsangelegenheiten, sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebotes unserer Unternehmensgruppe bzw. Kooperationspartner zu betreuen. Branchenspezifische Daten wie z. B. Gesundheitsdaten oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen. Unser Verein gehört folgender Gesellschaft an: Verband der Versicherungsvereine a. G. e. V.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler	In Ihren Versicherungsangelegenheiten (sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. Kooperationspartners) werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn (sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a.). Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler von uns die für Ihre Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten. Das sind z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen (so wie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages). In der Personenversicherung können ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden. Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung unserer Kunden. Wir informieren unsere Vermittler über Änderungen von kundenrelevanten Daten. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besondere Schweigepflicht (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Wir teilen Ihnen den für Ihre Betreuung zuständigen Vermittler mit. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung) regeln wir Ihre Betreuung neu und informieren Sie darüber.
7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen	Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerspruchsrecht ein Recht auf Auskunft, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an unseren betrieblichen Datenschutzbeauftragten. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an uns.

Datenschutzerklärung

Der Verantwortliche im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gemäß Artikel 4 Absatz 7 und anderer nationaler Datenschutzgesetze (VVG) sowie sonstiger datenschutzrechtlicher Bestimmungen ist die: GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG Osterstraße 15, 26122 Oldenburg Telefon: 0441 / 92 36 0 Telefax: 0441 / 92 36 55 55 E-Mail: datenschutzbeauftragter@g-v-o.de Mit dieser Datenschutzerklärung informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG und die Ihnen nach dem Datenschutz zustehenden Rechte. Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlichen Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten deutscher Versicherer den so genannten „Code of Conduct“ verpflichtet. Dieser schafft ein einheitliches, hohes Datenschutz-Niveau in der deutschen Versicherungswirtschaft und wurde vom Berliner Datenschutzbeauftragten genehmigt. Die Verhaltensregeln zum „Code of Conduct“ finden Sie hier: https://www.g-v-o.de/media/code_of_conduct.pdf	
Erhebung und Verarbeitung personenbezogener Daten Der Abschluss bzw. die Durchführung eines Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich. Das Lesen und Weiterverarbeiten Ihrer Daten unterliegt einerseits einem strengen internen Reglement und erfolgt andererseits ausschließlich zu dem Zweck, für den Sie uns diese Daten überlassen haben. Wir verkaufen oder vermieten keine personenbezogenen Daten an Dritte außerhalb der GVO. Die interne Nutzung im Rahmen einer umfassenden Kundenbetreuung erfolgt nur, wenn Sie im Antrag hierzu Ihre Einwilligung erteilt haben (Artikel 6 Absatz 1 a DSGVO). Die Rechtmäßigkeit für das Verarbeiten Ihrer Daten findet sich im Art. 6 Absatz 1 b, 1 c und 1 f DSGVO. Für besondere Kategorien von personenbezogenen Daten (z.B. bei der Unfallversicherung) holen wir Ihre Zustimmung nach Art 9 Absatz 2 a in Verbindung mit Art 7 DSGVO ein. Ihre personenbezogenen Daten speichern wir solange es für die Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten nötig ist. Die Speicherung Ihrer persönlichen Daten erfolgt auf besonders geschützten Rechnern. Diese sind gegen zufällige, vorsätzliche Manipulation, Verlust oder nicht berechtigtem Zugriff geschützt. Unsere technischen und organisatorischen Sicherheitsmaßnahmen werden dazu fortlaufend verbessert.	
Wem werden Daten zur Verfügung gestellt? Personenbezogene Daten werden nur dann an Dritte weitergegeben oder übermittelt, sofern es zur Ausführung der von Ihnen in Anspruch genommenen Funktionen erforderlich ist. Da die GVO nicht sämtliche Datenverarbeitungen selbst vornimmt, ist sie auf Dienstleister angewiesen. Die Dienstleisterliste gibt Ihnen einen Überblick, wer Ihre Daten zu welchem Zweck verarbeitet.	
Adressermittler	Wir übermitteln Ihre Daten zum Zweck der Adressprüfung und Adressermittlung.
Aktenentsorger	Wir setzen Dienstleister zur Vernichtung von Schriftstücken ein.
Archivierung von Akten	Wir setzen Dienstleister zur Lagerung von Akten ein.

Bonitätsauskünfte	Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden. Rechtsgrundlage dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 b und Artikel 6 Absatz 1 f der EU-DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen finden Sie unter folgendem Link: https://finance.arvato.com/icdinfoblatt
Druckereien	Wir setzen Dienstleister zur Papierverarbeitung, für Postsendungen, Newsletter und Versicherungsunterlagen ein.
Elektriker	Wir setzen Dienstleister zur Durchführung von Elektroarbeiten ein.
Entsorgungsunternehmen	Wir setzen Dienstleister zur Abfallbeseitigung ein.
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 in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter https://www.g-v-o.de/sonstiges/dienstleisterliste/ entnehmen.
Finanzdienstleister	Wir setzen Dienstleister zum Vermögensmanagement ein.
Forderungsmanagement	Wir setzen Dienstleister zur Forderungseinziehung ein.
Gutachter, Sachverständiger	Wir übermitteln Ihre Daten, falls erforderlich an Gutachter und Sachverständiger zur Leistungsprüfung und Erstellung von Gutachten.
Handwerker	Wir setzen Dienstleister zum Ausbau und zur Instandhaltung ein.
IT- und Telekommunikationsdienstleister	Wir setzen Dienstleister für IT-, Netzwerk- und Telefonie, Support und Weiterentwicklung von Systemen ein.
Makler	Wir übermitteln Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.
Versender	Wir wickeln unseren Versand über verschiedene Versandanbieter ab.
Prüf- und Reparaturdienstleister bei Schadenbearbeitung	Wir setzen Dienstleister für die Prüfung und Reparatur in der Schadenbearbeitung ein.
Rechtsanwälte	Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil juristischer Beratung und Prozessvertretung.
Rechtsschutz Schadenabwicklungsunternehmen	Wir übermitteln Ihre Daten zum Zweck der Schadenregulierung an die Jurpartner Services GmbH als unser Schadenabwicklungsunternehmen nach §164 VAG. Rechtsgrundlage dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 b und f der EU-DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen finden Sie unter folgendem Link: https://www.roland-rechtsschutz.de/media/rechtsschutz/pdf/datenschutz_1/JPS-Informationsblatt.pdf
Rückversicherer	Von uns übernommene Risiken versichern wir zum Teil bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Hier kann es notwendig sein, dem Rückversicherer entsprechende versicherungstechnische Angaben mitzuteilen. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.
Servicekartenhersteller	Wir setzen Dienstleister zur Erstellung von Kundenkarten ein.
Unternehmensberater	Wir setzen Dienstleister zur Prozessberatung und Entwicklung von Konzepten ein.
Versicherer	In bestimmten Fällen prüfen wir Ihre Angaben bei Ihrem Vorversicherer oder arbeiten mit Kooperationspartnern zur Erweiterung des Leistungsangebots zusammen.
Vertriebspartner	Wir arbeiten mit verschiedenen Vertriebspartnern zusammen. Wir übermitteln Daten an die Sie betreuenden Partner, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.
Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsunternehmen	Für den Jahresabschluss, Vorbereitung und Unterstützung bei Prüfungen durch Aufsichtsbehörden arbeiten wir mit Wirtschaftsprüfern zusammen.
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 oder Strafverfolgungsbehörden). Sollten personenbezogene Daten an staatliche Einrichtungen (z.B. an Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden) übermittelt werden, so geschieht dies nur im Rahmen zwingender nationaler Gesetze.
Dienstleister oder Partner in einem Staat außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) haben wir nicht. Eine detaillierte Liste der Dienstleister finden Sie unter folgendem Link: https://www.g-v-o.de/sonstiges/dienstleisterliste/	
Kinder	Unser Angebot richtet sich grundsätzlich an Erwachsene. Personen unter 18 Jahren sollten ohne Zustimmung der Eltern oder Erziehungsberechtigten keine personenbezogenen Daten an uns übermitteln.
Ihre Rechte	Sofern personenbezogene Daten verarbeitet werden, können Sie jederzeit Auskunft über diese personenbezogenen Daten von uns erhalten. Auf Ihre Anforderung hin teilen wir Ihnen schriftlich mit, ob persönliche Daten von Ihnen gespeichert sind und wenn ja, welche.

Recht auf Auskunft (Artikel 15)	Sie haben als betroffene Person das Recht, eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob die sie betreffenden personenbezogenen Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so haben Sie ein Recht auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten und auf folgende Informationen: 1. die Verarbeitungszwecke 2. die Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden 3. die Empfänger oder Kategorien von Empfängern, gegenüber denen die personenbezogenen Daten offengelegt worden sind oder noch offengelegt werden 4. falls möglich die geplante Dauer, für die die personenbezogenen Daten gespeichert werden, oder, falls dies nicht möglich ist, die Kriterien für die Festlegung dieser Dauer 5. das Bestehen eines Rechts auf Berichtigung oder Löschung der sie betreffenden personenbezogenen Daten oder auf Einschränkung der Verarbeitung durch den Verantwortlichen oder eines Widerspruchsrechts gegen diese Verarbeitung 6. das Bestehen eines Beschwerderechts bei einer Aufsichtsbehörde 7. wenn die personenbezogenen Daten nicht bei der betroffenen Person erhoben werden, alle verfügbaren Informationen über die Herkunft der Daten 8. das Bestehen einer automatisierten Entscheidungsfindung einschließlich Profiling gemäß Artikel 22 Absätze 1 und 4 und – zumindest in diesen Fällen – aussagekräftige Informationen über die involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen einer derartigen Verarbeitung für die betroffene Person
Recht auf Berichtigung (Artikel 16)	Sie haben als betroffene Person das Recht, unverzüglich die Berichtigung sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten zu verlangen. Unter Berücksichtigung der Zwecke der Verarbeitung haben Sie als betroffene Person das Recht, die Vervollständigung unvollständiger personenbezogener Daten – auch mittels einer ergänzenden Erklärung – zu verlangen.
Recht auf Löschung (Artikel 17)	Sie als betroffene Person haben das Recht, dass sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, und der Verantwortliche ist verpflichtet, personenbezogene Daten unverzüglich zu löschen, sofern einer der folgenden Gründe zutrifft: 1. Die personenbezogenen Daten sind für die Zwecke, für die sie erhoben oder auf sonstige Weise verarbeitet wurden, nicht mehr notwendig. 2. Die betroffene Person widerruft ihre Einwilligung, auf die sich die Verarbeitung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a oder Artikel Absatz 2 a stützte, und es fehlt an einer anderweitigen Rechtsgrundlage für die Verarbeitung. 3. Sie legen gemäß Artikel 21 Absatz 1 Widerspruch gegen die Verarbeitung ein und es liegen keine vorrangigen berechtigten Gründe für die Verarbeitung vor, oder die betroffene Person legt gemäß Artikel 21 Absatz 2 Widerspruch gegen die Verarbeitung ein. 4. Die personenbezogenen Daten wurden unrechtmäßig verarbeitet. 5. Die Löschung der personenbezogenen Daten ist zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung nach dem Unionsrecht oder dem Recht der Mitgliedstaaten erforderlich, dem der Verantwortliche unterliegt. 6. Die personenbezogenen Daten wurden in Bezug auf angebotene Dienste der Informationsgesellschaft gemäß Artikel 8 Absatz 1 erhoben.
Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Artikel 18)	Sie als betroffene Person haben das Recht, die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen, wenn eine der folgenden Voraussetzungen gegeben ist: 1. die Richtigkeit der personenbezogenen Daten von Ihnen als betroffene Person wird bestritten, und zwar für eine Dauer, die es dem Verantwortlichen ermöglicht, die Richtigkeit der personenbezogenen Daten zu überprüfen 2. die Verarbeitung unrechtmäßig ist und sie als betroffene Person die Löschung der personenbezogenen Daten ablehnen und stattdessen die Einschränkung der Nutzung der personenbezogenen Daten verlangen 3. die personenbezogenen Daten für die Zwecke der Verarbeitung nicht länger benötigt werden, sie als betroffene Person diese Daten jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigt 4. sie als betroffene Person Widerspruch gegen die Verarbeitung gemäß Artikel 21 Absatz 1 eingelegt haben, solange noch nicht feststeht, ob die berechtigten Gründe des Verantwortlichen gegenüber Ihnen als betroffene Person überwiegen.
Recht auf Datenübertragbarkeit (Artikel 20)	Sie als betroffene Person haben das Recht, die sie betreffenden personenbezogenen Daten, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten und sie haben das Recht, diese Daten einem anderen Verantwortlichen ohne Behinderung durch den Verantwortlichen, dem die personenbezogenen Daten bereitgestellt wurden, zu übermitteln, sofern: 1. die Verarbeitung auf einer Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a oder Artikel Absatz 2 a oder auf einem Vertrag gemäß Artikel Absatz 1 Buchstabe b beruht und 2. die Verarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren erfolgt

Recht auf Widerspruch (Artikel 21)	Sie als betroffene Person haben das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung die sie betreffenden personenbezogenen Daten, die aufgrund von Artikel 6 Absatz 1 e oder f erfolgt, Widerspruch einzulegen; dies gilt auch für ein auf diese Bestimmungen gestütztes Profiling. Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten nicht mehr, es sei denn, er kann zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die die Interessen, Rechte und Freiheiten der betroffenen Person überwiegen oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen. Wenn Sie vom Widerspruchsrecht Gebrauch machen wollen, so genügt eine E-Mail an: datenschutzbeauftragter@g-v-o.de
Recht keiner automatisierten Verarbeitung unterworfen zu sein (Artikel 22)	Sie als betroffene Person haben das Recht, nicht einer ausschließlich auf einer automatisierten Verarbeitung – einschließlich Profiling – beruhenden Entscheidung unterworfen zu werden, die ihr gegenüber rechtliche Wirkung entfaltet oder sie in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigt.
Beschwerderecht bei der zuständigen Datenschutzbehörde (Artikel 77)	Sie als betroffene Person haben unbeschadet eines anderweitigen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde, insbesondere in dem Mitgliedstaat ihres gewöhnlichen Aufenthaltsorts, ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes, wenn Sie als betroffene Person der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt. Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde auch an die Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist: Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen Frau Barbara Thiel Postfach 221 30002 Hannover

Datenlöschung und Speicherdauer

Personenbezogene Daten werden gelöscht oder gesperrt, sobald der Zweck der Speicherung entfällt. Eine Speicherung kann darüber hinaus dann erfolgen, wenn dies durch den europäischen oder nationalen Gesetzgeber in unionsrechtlichen Verordnungen, Gesetzen oder sonstigen Vorschriften, denen der Verantwortliche unterliegt, vorgesehen wurde. Eine Sperrung oder Löschung der Daten erfolgt auch dann, wenn eine durch die genannten Normen vorgeschriebene Speicherfrist abläuft, es sei denn, dass eine Erforderlichkeit zur weiteren Speicherung der Daten für einen Vertragsabschluss oder eine Vertragserfüllung besteht.

Online Präsenz

Wir freuen uns über Ihren Besuch auf unseren Internetseiten. Der Schutz Ihrer Daten ist für die GVO von großer Bedeutung. Deshalb sind wir beim Aufbau unserer Internetseiten nach dem Prinzip vorgegangen, Datenerhebungen nur auf die erforderlichen Informationen zu beschränken. Mit dieser Datenschutzerklärung unterrichten wir Sie im Folgenden, für welche Zwecke personenbezogene Daten erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wenn Sie diese Internetseite besuchen und über die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte (Artikel 13, 14 und 21 der Datenschutz-Grundverordnung gültig ab dem 25. Mai 2018). Alle Mitarbeiter unseres Unternehmens sind an diese Bestimmungen gebunden. Diese Erklärung gilt nur für diese Internetseite, sie trifft nicht zu für die Links auf dieser Internetseite. Sofern die hier verlinkten Websites über eigene Datenschutzerklärungen verfügen, empfehlen wir Ihnen, diese vor Nutzung sorgfältig zu lesen.

Anonyme Datenerhebung

Sie können unsere Webseiten grundsätzlich besuchen, ohne uns mitzuteilen, wer Sie sind. Bei der bloß informatorischen Nutzung unserer Webseiten, wenn Sie sich nicht registrieren oder uns anderweitig Informationen übermitteln, erheben wir nur die Daten, die Ihr Browser an unseren Server übermittelt. Für einen Besuch unserer Webseite im öffentlichen Teil erheben wir die folgenden Daten, die für uns technisch erforderlich sind, um Ihnen unsere Webseite anzuzeigen und die Stabilität und Sicherheit zu gewährleisten (Rechtsgrundlage ist Artikel 6 Absatz 1 f der DSGVO):

- IP-Adresse
- Datum und Uhrzeit der Anfrage
- Zeitzonendifferenz zur Greenwich Mean Time (GMT)
- Inhalt der Anforderung in Form der konkreten Seite
- Zugriffsstatus/HTTP-Statuscode als Auskunft der erfolgreichen Verarbeitung der Anfrage
- jeweils übertragene Datenmenge
- Webseite, von der die Anforderung kommt
- Betriebssystem und dessen Oberfläche
- Typ, Sprache und Version der Browsersoftware

Diese Informationen lassen keine Rückschlüsse auf Ihre Person zu. Die GVO wertet diese Daten für statistische Zwecke anonym aus.

Datenerfassung bei der Nutzung unserer Webseiten

Bei einer Kontaktaufnahme mit uns per E-Mail oder über ein Kontaktformular werden die von Ihnen mitgeteilten Daten (Ihre E-Mail-Adresse, ggf. Ihr Name und Ihre Telefonnummer) von uns gespeichert, um Ihre Fragen zu beantworten (Artikel 6 Absatz 1 f DSGVO). Die in diesem Zusammenhang anfallenden Daten löschen wir, nachdem die Speicherung nicht mehr erforderlich ist (Artikel 5 Absatz 1 e DSGVO). Wenn Sie unsere Service-Angebote nutzen, wie z.B. den Tarifrheber, die Online-Schadenmeldungen oder Formulare, so verlassen Sie den öffentlichen Teil und betreten den geschützten Bereich einer sogenannten geschlossenen Benutzergruppe. Dieser Nutzung geht eine ausdrückliche freiwillige Einwilligungserklärung zur Erhebung, Nutzung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten voraus, soweit es dem Zweck Ihres Vertrags- oder Vertrauensverhältnisses dient. Die eingegebenen Daten werden hierbei von Ihrem PC aus nach neustem technischem Standard (SSL) verschlüsselt übertragen, um sie gegen missbräuchliche Nutzung Dritter zu schützen. SSL heißt „Secure Socket Layer“. SSL ist ein Verschlüsselungsverfahren, das im WorldWideWeb eingesetzt wird.

Technisch benötigte Cookies

Zusätzlich zu den zuvor genannten Daten werden bei der Nutzung unserer Webseite Cookies auf Ihrem Rechner gespeichert. Cookies sind kleine Textdateien, die von Webseiten auf ihrem Rechner gespeichert werden. Cookies können keine Programme ausführen oder Viren auf Ihren Computer übertragen. Sie dienen dazu, das Internetangebot insgesamt nutzerfreundlicher und effektiver zu machen. Cookies kommen auf dieser Webseite nur zur Unterstützung des Dialogs zum Einsatz. Bei bestimmten Dialogen (z.B. Schadensmeldung, die über mehrere Seiten aufgebaut wird), ist es für die sinnvolle Abwicklung unumgänglich, sich dieses Hilfsmittels zu bedienen, da nur so gewährleistet wird, dass in dem aktuellen Vorgang auch zurückgeblättert werden kann. Diese Cookies werden auch bei Verlassen dieser Webseite vom PC des Internet-Anwenders wieder automatisch gelöscht. Deshalb liegt der Einsatz von Cookies zur Dialog-Unterstützung in Ihrem Interesse. Ferner setzen wir temporäre Cookies zeitweise zur statistischen Erfassung von Webzugriffen durch einen Dienstleister ein. Gespeicherte Cookies können Sie in den Systemeinstellungen ihres Browsers jederzeit löschen.

Einsatz von Plugins

Diese Seite nutzt den Kartendienst BING MAPS von Microsoft. Für die Darstellung des Kartendienstes wird eine Verbindung zu den Microsoft Webservern benötigt. Bitte beachten Sie die Microsoft Datenschutzhinweise auf der Microsoft Internetseite:

<https://privacy.microsoft.com/de-de/privacystatement/>

- Wir benutzen Google Analytics (das ist ein Web-Analysedienst) nicht.
- Wir haben auf unseren Seiten keine Social Plugins sozialer Netzwerke wie z.B. Twitter.
- Dienste wie Retargeting/Remarketing und Google reCaptcha nutzen wir nicht.

Vermittlerportal GVO

Das Vermittlerportal bietet Ihnen als Vermittler die Möglichkeit, über das Internet (<https://www.g-v-o.de/service/vermittlerportal/>) die dort angebotenen Dienste für Ihre Versicherungsgeschäfte zu nutzen. Sobald Sie im Portal registriert sind, wird für Sie ein Kundenkonto angelegt. Über das Kundenkonto können Sie beispielsweise folgende Funktionen nutzen:

- Wichtige Informationen über ausgewählte laufende Verträge Ihrer Kunden
- Ihr Posteingang und Archiv für ausgewählte Dokumente

Ihre Eingaben und Änderungen werden entsprechend der datenschutzrechtlichen Vorgaben protokolliert. Im Rahmen der Registrierung erhalten Sie Zugangsdaten. Sie sind verpflichtet, Ihre personalisierten Zugangsdaten (Benutzername, Passwort) geheim zu halten.

Kundenportal Smart und Easy

Das Kundenportal bietet Ihnen als Kunde die Möglichkeit, über das Internet (<https://www.smartundeasy.de/benutzer/login/>) die dort angebotenen Dienste für Ihre Versicherungsgeschäfte zu nutzen. Sobald Sie im Portal registriert sind, wird für Sie ein Kundenkonto angelegt. Über das Kundenkonto können Sie beispielsweise folgende Funktionen nutzen:

- Wichtige Informationen über ausgewählte laufende Verträge
- Anstoßen von Änderungen Ihrer Vertragsdaten und Ihrer persönlichen Daten
- Durchführung und Anforderung von Services, z. B. Schadenmeldungen
- Ihr Posteingang und Archiv für ausgewählte Dokumente

Ihre Eingaben und Änderungen werden entsprechend der datenschutzrechtlichen Vorgaben protokolliert. Im Rahmen der Registrierung erhalten bzw. vergeben Sie Zugangsdaten. Sie sind verpflichtet, Ihre personalisierten Zugangsdaten (Benutzername, Passwort) geheim zu halten.

Bei Fragen zu ihren personenbezogenen Daten, Berichtigung, Sperrung oder Löschung sowie für Anregungen und Beschwerden nutzen Sie bitte folgende Kontaktdaten:

GVO Gegenseitigkeit Versicherung Oldenburg VVaG

Datenschutz-Beauftragter

Osterstraße 15, 26122 Oldenburg

Telefon: 0441 / 92 36 0

Telefax: 0441 / 92 36 55 55

E-Mail: datenschutzbeauftragter@g-v-o.de

Diese Datenschutzerklärung hat den Stand 25. Mai 2018.

Durch die Weiterentwicklung unserer Produkte und Webseite bzw. der Angebote oder aufgrund geänderter gesetzlicher und behördlicher Vorgaben kann es notwendig werden, dass wir diese Datenschutzerklärung aktualisieren. Die aktuelle Datenschutzerklärung kann unter https://www.g-v-o.de/sonstiges/sicherheit_und_datenschutz/ von ihnen abgerufen werden.

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft

- Stand 29.06.2018 -

I. EINLEITUNG

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

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

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

Hierzu hat der GDV im Einvernehmen mit seinen Mitgliedsunternehmen die folgenden Verhaltensregeln für den Umgang mit den personenbezogenen Daten der Versicherten aufgestellt. Sie schaffen für die Versicherungswirtschaft weitestgehend einheitliche Standards und fördern die Einhaltung von datenschutzrechtlichen Regelungen. Unternehmen, die die brancheninternen Verhaltensregeln anwenden, stellen damit nach Auffassung der unabhängigen Datenschutzbehörden des Bundes und der Länder damit sicher, dass die Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung für die Versicherungswirtschaft branchenspezifisch konkretisiert werden. Die Mitgliedsunternehmen des GDV, die diesen Verhaltensregeln gemäß Artikel 30 beigetreten sind, verpflichten sich damit zu deren Einhaltung.

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

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

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

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

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

II. BEGRIFFSBESTIMMUNGEN	Für die Verhaltensregeln gelten die Begriffsbestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung und des Bundesdatenschutzgesetzes. Darüber hinaus sind:
	Unternehmen: die Mitgliedsunternehmen des GDV, soweit sie das Versicherungsgeschäft als Erstversicherer betreiben sowie mit diesem in einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen verbundene Erstversicherungsunternehmen, einschließlich Pensionsfonds, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind,
	Versicherungsverhältnis: Versicherungsvertrag einschließlich der damit im Zusammenhang stehenden vorvertraglichen Maßnahmen und rechtlichen Verpflichtungen,
	Betroffene Personen: Versicherte, Antragsteller oder weitere Personen, deren personenbezogene Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft verarbeitet werden,
	Versicherte: · Versicherungsnehmer und Versicherungsnehmerinnen des Unternehmens, · versicherte Personen einschließlich der Teilnehmer an Gruppenversicherungen,
	Antragsteller: Personen, die ein Angebot angefragt haben oder einen Antrag auf Abschluss eines Versicherungsvertrages stellen, unabhängig davon, ob der Versicherungsvertrag zustande kommt,
	weitere Personen: außerhalb des Versicherungsverhältnisses stehende betroffene Personen, wie Geschädigte, Zeugen und sonstige Personen, deren Daten das Unternehmen im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses verarbeitet,
	Geschädigte: Personen, die einen Schaden erlitten haben oder erlitten haben könnten, wie z. B. Anspruchsteller in der Haftpflichtversicherung,
	Datenverarbeitung: Erheben, Erfassen, Organisieren, Ordnen, Speichern, Anpassen oder Verändern, Auslesen, Abfragen, Verwenden, Offenlegen durch Übermitteln, Verbreiten oder Bereitstellen in einer anderen Form, Abgleichen oder Verknüpfen oder Einschränken der Verarbeitung sowie Löschen oder Vernichten personenbezogener Daten,
	Datenerhebung: das Beschaffen von Daten über die betroffenen Personen,
	Automatisierte Verarbeitung: Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen,
	Automatisierte Entscheidung: Eine Entscheidung gegenüber einer einzelnen Person, die auf eine ausschließlich automatisierte Verarbeitung gestützt wird, ohne dass eine inhaltliche Bewertung und darauf gestützte Entscheidung durch eine natürliche Person stattgefunden hat,
	Stammdaten: die allgemeinen Daten der betroffenen Personen: Name, Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Kundennummer, Beruf, Familienstand, gesetzliche Vertreter, Angaben über die Art der bestehenden Verträge (wie Vertragsstatus, Beginn- und Ablaufdaten, Versicherungsnummer(n), Zahlungsart, Rollen der betroffenen Person (z. B. Versicherungsnehmer, versicherte Person, Beitragszahler, Anspruchsteller), sowie Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Authentifizierungsdaten für die elektronische oder telefonische Kommunikation, Werbesperren und andere Widersprüche, Werbeeinwilligung und Sperren für Markt- und Meinungsforschung, Vollmachten und Betreuungsregelungen, zuständige Vermittler und mit den genannten Beispielen vergleichbare Daten,
	Dienstleister: andere Unternehmen oder Personen, die eigenverantwortlich Aufgaben für das Unternehmen wahrnehmen,
	Auftragsverarbeiter: eine natürliche oder juristische Person, Einrichtung oder andere Stelle, die personenbezogene Daten im Auftrag des verantwortlichen Unternehmens verarbeitet,
	Vermittler: selbstständig handelnde natürliche Personen (Handelsvertreter) und Gesellschaften, welche als Versicherungsvertreter, oder -makler im Sinne des § 59 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) Versicherungsverträge vermitteln oder abschließen.
	Schutzwürdige Interessen: Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, insbesondere dann, wenn es sich bei der betroffenen Person um ein Kind handelt.

III. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	
Art. 1 Geltungsbereich	(1) ¹Die Verhaltensregeln gelten für die Verarbeitung personenbezogener Daten im Zusammenhang mit dem Versicherungsgeschäft durch die Unternehmen. ²Dazu gehört neben dem Versicherungsverhältnis insbesondere die Erfüllung gesetzlicher Ansprüche, auch wenn ein Versicherungsvertrag nicht zustande kommt, nicht oder nicht mehr besteht. ³Zum Versicherungsgeschäft gehören auch die Gestaltung und Kalkulation von Tarifen und Produkten. (2) Unbeschadet der hier getroffenen Regelungen gelten die gesetzlichen Vorschriften zum Datenschutz, insbesondere die EU-Datenschutz-Grundverordnung und das Bundesdatenschutzgesetz.
Art. 2 Zwecke der Verarbeitung	(1) ¹Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt für die Zwecke des Versicherungsgeschäfts grundsätzlich nur, soweit dies zur Begründung, Durchführung und Beendigung von Versicherungsverhältnissen erforderlich ist, insbesondere zur Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, zur Erfüllung der Beratungspflichten nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG), zur Prüfung einer Leistungspflicht und zur internen Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. ²Sie erfolgt auch zur Prüfung und Regulierung der Ansprüche Geschädigter in der Haftpflichtversicherung, zur Prüfung und Abwicklung von Regressforderungen, zum Abschluss und zur Durchführung von Rückversicherungsverträgen, zur Entwicklung von Tarifen, Produkten und Services, zur Erstellung von Statistiken, für versicherungsrelevante Forschungszwecke, z. B. Unfallforschung, zur Missbrauchsbekämpfung oder zur Erfüllung gesetzlicher und aufsichtsrechtlicher Verpflichtungen oder zu Zwecken der Werbung sowie der Markt- und Meinungsforschung. (2) ¹Die personenbezogenen Daten werden grundsätzlich im Rahmen der den betroffenen Personen bekannten Zweckbestimmung verarbeitet. ²Eine Änderung oder Erweiterung der Zweckbestimmung erfolgt nur, wenn sie rechtlich zulässig ist und die betroffenen Personen nach Artikel 7 bzw. 8 dieser Verhaltensregeln darüber informiert wurden oder wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben.
Art. 3 Grundsätze zur Qualität der Datenverarbeitung	(1) Die Unternehmen verpflichten sich, alle personenbezogenen Daten in rechtmäßiger und den schutzwürdigen Interessen der betroffenen Person entsprechender und nachvollziehbarer Weise zu verarbeiten. (2) ¹Die Datenverarbeitung richtet sich an dem Ziel der Datenminimierung und Speicherbegrenzung aus. ²Personenbezogene Daten werden vorbehaltlich der Zwecke Forschung und Statistik nach Maßgabe des Art. 5 Abs. 1 lit. e) DSGVO in einer Form gespeichert, die die Identifizierung der betroffenen Personen nur so lange ermöglicht, wie es für die Zwecke der Verarbeitung erforderlich ist. ³Insbesondere werden die Möglichkeiten zur Anonymisierung und Pseudonymisierung genutzt, soweit dies möglich ist und der Aufwand nicht unverhältnismäßig zu dem angestrebten Schutzzweck ist. Dabei wird die Anonymisierung der Pseudonymisierung vorgezogen. (3) ¹Das Unternehmen trägt dafür Sorge, dass die vorhandenen personenbezogenen Daten richtig und erforderlichenfalls auf dem aktuellen Stand gespeichert sind. ²Es werden alle angemessenen Maßnahmen dafür getroffen, dass nicht zutreffende oder unvollständige Daten unverzüglich berichtigt, gelöscht oder in der Verarbeitung eingeschränkt werden. (4) ¹Die Maßnahmen nach den vorstehenden Absätzen werden dokumentiert. ²Grundsätze hierfür werden in das Datenschutzkonzept der Unternehmen aufgenommen (Art. 4 Abs. 2).
Art. 4 Grundsätze der Datensicherheit	(1) ¹Zur Gewährleistung der Datensicherheit werden die erforderlichen technischorganisatorischen Maßnahmen unter Berücksichtigung des Stands der Technik, der Implementierungskosten und der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung sowie der unterschiedlichen Eintrittswahrscheinlichkeiten und Schwere der mit der Verarbeitung verbundenen Risiken für die Rechte und Freiheiten natürlicher Personen getroffen, um ein dem Risiko angemessenes Schutzniveau zu gewährleisten. ²Dabei werden angemessene Maßnahmen getroffen, die insbesondere gewährleisten können, dass 1. Nur Befugte personenbezogene Daten zur Kenntnis nehmen können (Vertraulichkeit). Mittel hierzu sind insbesondere Berechtigungskonzepte, Pseudonymisierung oder Verschlüsselung personenbezogener Daten. 2. Personenbezogene Daten während der Verarbeitung unversehrt, vollständig und aktuell bleiben (Integrität). 3. Personenbezogene Daten zeitgerecht zur Verfügung stehen und ordnungsgemäß verarbeitet werden können (Verfügbarkeit, Belastbarkeit). 4. Jederzeit personenbezogene Daten ihrem Ursprung zugeordnet werden können (Authentizität). 5. Festgestellt werden kann, wer wann welche personenbezogenen Daten in welcher Weise eingegeben, übermittelt und verändert hat (Revisionsfähigkeit). 6. Die Verfahrensweisen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten vollständig, aktuell und in einer Weise dokumentiert sind, dass sie in zumutbarer Zeit nachvollzogen werden können (Transparenz). (2) ¹Die in den Unternehmen veranlassten Maßnahmen werden in ein umfassendes, die Verantwortlichkeiten regelndes Datenschutz- und -sicherheitskonzept integriert, welches unter Einbeziehung der betrieblichen Datenschutzbeauftragten erstellt wird. ²Es beinhaltet insbesondere Verfahren zur regelmäßigen Überprüfung und Bewertung der Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen.
Art. 5 Einwilligung	(1) ¹Soweit die Verarbeitung personenbezogener Daten auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung der betroffenen Personen gestützt wird, stellt das Unternehmen sicher, dass diese freiwillig, in informierter Weise und unmissverständlich bekundet wird, wirksam und nicht widerrufen ist. ²Soweit besondere Kategorien personenbezogener Daten – insbesondere Daten über die Gesundheit – verarbeitet werden, muss die diesbezügliche Einwilligung ausdrücklich abgegeben sein. (2) ¹Soweit die Verarbeitung personenbezogener Daten von Minderjährigen auf eine Einwilligung sowie – soweit erforderlich – auf eine Schweigepflichtentbindungserklärung gestützt wird, werden diese Erklärungen von dem gesetzlichen Vertreter eingeholt. ²Frühestens mit Vollendung des 16. Lebensjahres werden diese Erklärungen bei entsprechender Einsichtsfähigkeit des Minderjährigen von diesem selbst eingeholt.

	(3) ¹Das einholende Unternehmen bzw. der die Einwilligung einholende Vermittler stellt sicher und dokumentiert, dass die betroffenen Personen zuvor über die Verantwortliche(n), den Umfang, die Form und den Zweck der Datenverarbeitung sowie die Möglichkeit der Verweigerung und die Widerruflichkeit der Einwilligung und deren Folgen informiert sind. ²Art. 7 Abs. 3 dieser Verhaltensregeln bleibt unberührt. (4) ¹Die Einwilligung und die Schweigepflichtentbindung können jederzeit mit Wirkung für die Zukunft ohne Angabe von Gründen widerrufen werden. ²Die betroffenen Personen werden über die Möglichkeiten und Folgen des Widerrufs einer Einwilligungserklärung informiert. ³Mögliche Folge eines wirksamen Widerrufs kann insbesondere sein, dass eine Leistung nicht erbracht werden kann. (5) Wird die Einwilligung schriftlich oder elektronisch zusammen mit anderen Erklärungen eingeholt, wird sie so hervorgehoben, dass sie ins Auge fällt. (6) ¹Eine Einwilligung kann schriftlich, elektronisch oder mündlich erteilt werden. ²Das Unternehmen wird die Erklärung so dokumentieren, dass der Inhalt der jeweils erteilten Einwilligungserklärung nachgewiesen werden kann. ³Auf Verlangen wird den betroffenen Personen der Erklärungsinhalt zur Verfügung gestellt. (7) Wird die Einwilligung mündlich eingeholt, ist dies den betroffenen Personen unverzüglich schriftlich oder in Textform zu bestätigen.
Art. 6 Besondere Kategorien personenbezogener Daten	(1) ¹Besondere Kategorien personenbezogener Daten im Sinne der EU-Datenschutz-Grundverordnung (insbesondere Angaben über die Gesundheit) werden auf gesetzlicher Grundlage (insbesondere Art. 6 i. V. m. Art. 9 Datenschutz-Grundverordnung) oder mit Einwilligung der betroffenen Personen nach Artikel 5 und – soweit erforderlich – aufgrund einer Schweigepflichtentbindung erhoben und verarbeitet. ²Eine Einwilligung muss sich ausdrücklich auf diese Daten beziehen. (2) ¹Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten auf gesetzlicher Grundlage ist zulässig, insbesondere wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist. ²Das gilt beispielsweise für die Prüfung und Abwicklung der Ansprüche von Versicherten sowie von Geschädigten in der Haftpflichtversicherung. (3) Darüber hinaus kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten betroffener Personen ohne deren Einwilligung erfolgen zur Geltendmachung, Prüfung und Abwicklung von gesetzlich geregelten Regressforderungen einerseits des Unternehmens oder andererseits eines Dritten, der gegenüber den betroffenen Personen eine Leistung erbracht hat, wie beispielsweise zur Prüfung und Abwicklung der Regressforderungen eines Sozialversicherungsträgers, Arbeitgebers oder privaten Krankenversicherers. (4) Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten kann im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben auch dann zulässig sein, soweit es zur Gesundheitsvorsorge bzw. -versorgung erforderlich ist. (5) Ebenso kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten ohne Einwilligung erfolgen zum Schutz lebenswichtiger Interessen der betroffenen oder anderer Personen, wenn diese aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sind, ihre Einwilligung zu geben, insbesondere wenn für diese Personen Assistance-Leistungen (z. B. Notrufdienste, Krankentransport aus dem Ausland oder Koordination der medizinischen Behandlung) vereinbart und sie im Leistungsfall außer Stande sind, ihre Einwilligung abzugeben, z. B. weil nach einem Unfall ein Krankentransport für eine bewusstlose Person nötig ist. (6) ¹Die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten erfolgt auch auf gesetzlicher Grundlage zu statistischen Zwecken sowie zu Forschungszwecken nach Maßgabe von Artikel 10 dieser Verhaltensregeln.
IV. DATENERHEBUNG	
Art. 7 Grundsätze zur Datenerhebung und Informationen bei Datenerhebung bei der betroffenen Person	(1) ¹Personenbezogene Daten werden in nachvollziehbarer Weise erhoben. ²Bei Versicherten und Antragstellern werden die Mitwirkungspflichten nach §§ 19, 31 VVG berücksichtigt. (2) ¹Personenbezogene Daten weiterer Personen im Sinne dieser Verhaltensregeln werden erhoben und verarbeitet, wenn es zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen oder zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist. ²Das gilt insbesondere für die Erhebung von Daten von Zeugen oder von Geschädigten anlässlich einer Leistungsprüfung und -erbringung in der Haftpflichtversicherung und für Datenverarbeitungen zur Erfüllung von Direktansprüchen in der Kfz-Haftpflichtversicherung oder zur Erfüllung von gesetzlichen Meldepflichten. ³Daten nach Satz 1 können auch erhoben und verarbeitet werden, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung eines Versicherungsverhältnisses erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen dieser Personen nicht überwiegen, beispielsweise wenn Daten eines Rechtsanwalts oder einer Reparaturwerkstatt zur Korrespondenz im Leistungsfall benötigt werden. (3) ¹Die Unternehmen stellen sicher, dass die betroffenen Personen zur Gewährleistung der Transparenz und zur Wahrung ihrer Rechte über Folgendes unterrichtet werden: a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte), b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten, c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung, d) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten, e) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 13 Abs. 1 lit. f) DSGVO, f) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten, g) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde sowie über ein ggf. bestehendes Widerspruchsrecht, h) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen,

	i) eine ggf. gesetzlich oder vertraglich bestehende oder für einen Vertragsschluss erforderliche Pflicht zur Angabe der Daten und die Folgen der Nichtangabe und j) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung. ²Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits auf andere Weise Kenntnis von ihr erlangt haben.
Art. 8 Datenerhebung ohne Mitwirkung der betroffenen Personen	(1) ¹Daten werden ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhoben, wenn dies im Zusammenhang mit der Begründung, Durchführung oder Beendigung von Versicherungsverhältnissen und insbesondere auch zur Prüfung und Bearbeitung von Leistungsansprüchen erforderlich ist. ²Das gilt beispielsweise, wenn der Versicherungsnehmer bei Gruppenversicherungen zulässigerweise die Daten der versicherten Personen oder bei Lebens- und Unfallversicherungen die Daten der Bezugsberechtigten angibt oder er in der Haftpflichtversicherung Angaben über den Geschädigten oder Zeugen macht. ³Ohne Mitwirkung der betroffenen Person können personenbezogene Daten auch zu Zwecken nach Art. 10 Abs. 1 erhoben werden. (2) ¹Die Erhebung von Gesundheitsdaten oder genetischen Daten bei Dritten erfolgt – soweit erforderlich – mit wirksamer Schweigepflichtentbindungserklärung der betroffenen Personen und nach Maßgabe des § 213 VVG und § 18 GenDG, soweit diese Vorschriften anzuwenden sind. ²Die Erhebung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten bei Dritten kann auch erforderlich sein in den in Artikel 6 Absatz 2 bis 5 dieser Verhaltensregeln genannten Fällen. (3) ¹Das Unternehmen, das personenbezogene Daten ohne Mitwirkung der betroffenen Personen erhebt, stellt sicher, dass die betroffenen Personen innerhalb einer im Einzelfall angemessenen Frist, längstens jedoch innerhalb eines Monats, nach der ersten Erlangung der Daten informiert werden über: a) die Identität des Verantwortlichen (Name, Sitz, Kontaktdaten, Vertretungsberechtigte), b) die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten, c) die Zwecke und Rechtsgrundlagen (ggf. einschließlich der berechtigten Interessen) der Datenverarbeitung, d) die Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden, e) ggf. Empfänger oder die Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten, f) ggf. beabsichtigte Übermittlungen der personenbezogenen Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation nach Maßgabe des Art. 14 Abs. 1 lit. f) DSGVO, g) die Speicherdauer (oder deren Kriterien) der personenbezogenen Daten, h) die im Abschnitt VIII dieser Verhaltensregeln geregelten Rechte der betroffenen Personen einschließlich der Beschwerdemöglichkeiten bei einer Aufsichtsbehörde, i) wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht: über das Recht zum Widerruf der Einwilligung und dessen Folgen, j) die Quelle der personenbezogenen Daten bzw. ob sie aus einer öffentlich zugänglichen Quelle stammen und k) bei Einsatz automatisierter Entscheidungen aussagekräftige Informationen über die eingesetzte Logik, Tragweite und Auswirkungen dieser Verarbeitung. ²Falls die Daten zur Kommunikation mit den betroffenen Personen verwendet werden sollen, erfolgt die Information spätestens mit der ersten Mitteilung an sie, zum Beispiel in Fällen der Benennung von Bezugsberechtigten in der Lebensversicherung bei Eintritt des Leistungsfalls oder in Fällen der Benennung von Berechtigten für Notfälle, wenn dieser eintritt. ³Falls die Offenlegung an einen anderen Empfänger beabsichtigt ist, erfolgt die Information spätestens zum Zeitpunkt der ersten Offenlegung. (4) ¹Die Information unterbleibt, wenn und soweit die betroffenen Personen bereits über die Informationen verfügen, sich die Erteilung der Informationen als unmöglich erweist oder die Information einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde, insbesondere wenn Daten für statistische oder wissenschaftliche Zwecke verarbeitet werden oder wenn gespeicherte Daten aus allgemein zugänglichen Quellen entnommen sind und eine Benachrichtigung wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle unverhältnismäßig ist. ²Die Information unterbleibt auch, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten, geheim gehalten werden müssen. ³Dies betrifft beispielsweise Fälle in der Lebensversicherung, in denen sich der Versicherungsnehmer wünscht, dass ein Bezugsberechtigter nicht informiert wird. (5) ¹Ebenso unterbleibt die Information nach Maßgabe des § 33 Abs. 1 Nr. 2 Bundesdatenschutzgesetz in Verbindung mit Art. 23 Abs. 1 lit. j) DSGVO, wenn: - sie die Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung zivilrechtlicher Ansprüche beeinträchtigen würde oder die Verarbeitung von personenbezogenen Daten aus zivilrechtlichen Verträgen beinhaltet und der Verhütung von Schäden durch Straftaten dient, sofern nicht das berechnete Interesse der betroffenen Person an der Informationserteilung überwiegt oder - das Bekanntwerden der Informationen die behördliche Strafverfolgung gefährden würde. ²Daher erfolgt regelmäßig keine Information über Datenerhebungen zur Aufklärung von Widersprüchlichkeiten gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln. (6) ¹In den Fällen des Absatzes 5 ergreift das Unternehmen geeignete Maßnahmen zum Schutz der berechtigten Interessen der betroffenen Personen (z. B. Prüfung und gegebenenfalls Veranlassung weiterer Zugriffsbeschränkungen). ²Sofern das Unternehmen von einer Information absieht, dokumentiert es die Gründe dafür.

V. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

Art. 9 Verarbeitung von Stammdaten in der Unternehmensgruppe	(1) Wenn das Unternehmen einer Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen angehört, können die Stammdaten von Antragstellern, Versicherten und weiteren Personen sowie Angaben über den Zusammenhang mit bestehenden Verträgen zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren verarbeitet werden, wenn sichergestellt ist, dass die technischen und organisatorischen Maßnahmen nach Maßgabe des Art. 4 dieser Verhaltensregeln (z. B. Berechtigungskonzepte) den datenschutzrechtlichen Anforderungen entsprechen und die Einhaltung dieser Verhaltensregeln durch den oder die für das Verfahren Verantwortlichen gewährleistet ist. (2) Stammdaten werden aus gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren nur weiterverarbeitet, soweit dies für den jeweiligen Zweck erforderlich ist. Dies ist technisch und organisatorisch zu gewährleisten. (3) ¹Erfolgt eine gemeinsame Verarbeitung von Daten gemäß Absatz 1, werden die Versicherten darüber bei Vertragsabschluss oder bei Neueinrichtung eines solchen Verfahrens in Textform informiert. ²Dazu hält das Unternehmen eine aktuelle Liste aller Unternehmen der Gruppe bereit, die an einer zentralisierten Bearbeitung teilnehmen und macht diese in geeigneter Form bekannt. (4) Nimmt ein Unternehmen für ein anderes Mitglied der Gruppe weitere Datenverarbeitungen vor oder finden gemeinsame Verarbeitungen mehrerer Mitglieder der Gruppe statt, richtet sich dies nach Artikel 21 bis 22a dieser Verhaltensregeln.
Art. 10 Statistik, Tarifikalkulation und Prämienberechnung	(1) ¹Die Versicherungswirtschaft errechnet auf der Basis von Statistiken und Erfahrungswerten mit Hilfe versicherungsmathematischer Methoden die Wahrscheinlichkeit des Eintritts von Versicherungsfällen sowie deren Schadenhöhe und entwickelt auf dieser Grundlage Tarife. ²Dazu werten Unternehmen neben Daten aus Versicherungsverhältnissen, Leistungs- und Schadenfällen auch andere Daten von Dritten (z. B. des Kraftfahrtbundesamtes) aus. (2) ¹Die Unternehmen stellen durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sicher, dass die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen gemäß der Datenschutz-Grundverordnung gewahrt werden, insbesondere dass die Verarbeitung personenbezogener Daten auf das für die jeweilige Statistik notwendige Maß beschränkt wird. ²Zu diesen Maßnahmen gehört die frühzeitige Anonymisierung oder Pseudonymisierung der Daten, sofern es möglich ist, den Statistikzweck auf diese Weise zu erfüllen. (3) ¹Eine Übermittlung von Daten an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V., den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. oder andere Stellen zur Errechnung unternehmensübergreifender Statistiken oder Risikoklassifizierungen erfolgt grundsätzlich nur in anonymisierter oder – soweit für den Statistikzweck erforderlich – pseudonymisierter Form. ²Ein Rückschluss auf die betroffenen Personen durch diese Verbände erfolgt nicht. ³Absatz 2 gilt entsprechend. ⁴Für Kraftfahrt- und Sachversicherungsstatistiken können auch Datensätze mit personenbeziehbaren Sachangaben wie z. B. Kfz-Kennzeichen, Fahrzeugidentifikationsnummern oder Standortdaten von Risikoobjekten wie beispielsweise Gebäuden übermittelt werden. (4) ¹Für Datenverarbeitungen zu statistischen Zwecken können Unternehmen auch besondere Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, verarbeiten, wenn dies für den jeweiligen Statistikzweck erforderlich ist und die Interessen des Unternehmens an der Verarbeitung die Interessen der betroffenen Personen an einem Ausschluss von der Verarbeitung erheblich überwiegen. ²Das gilt z. B. für Statistiken zur Entwicklung und Überprüfung von Tarifen oder zum gesetzlich vorgeschriebenen Risikomanagement. ³Die Unternehmen treffen in diesen Fällen angemessene und spezifische Maßnahmen zur Wahrung der Interessen der betroffenen Personen und insbesondere der in Artikel 3 und 4 geregelten Grundsätze. ⁴Zu den spezifischen Maßnahmen gehören wegen der besonderen Schutzbedürftigkeit der Daten beispielsweise: - die Sensibilisierung der an den Verarbeitungen beteiligten Mitarbeiter und Dienstleister, - die Pseudonymisierung personenbezogener Daten nach Absatz 2 Satz 2, - die Beschränkung des Zugangs zu den personenbezogenen Daten innerhalb der Unternehmen oder beim Dienstleister und - Verschlüsselung beim Transport personenbezogener Daten. ⁵Alle personenbezogenen Daten werden anonymisiert, sobald dies nach dem Statistikzweck möglich ist, es sei denn, der Anonymisierung stehen berechnete Interessen der betroffenen Personen entgegen. ⁶Bis dahin werden die Identifikationsmerkmale, mit denen Einzelangaben einer betroffenen Person zugeordnet werden könnten, gesondert gespeichert. ⁷Diese Identifikationsmerkmale dürfen mit den Einzelangaben nur zusammengeführt werden, soweit der Statistikzweck dies erfordert. (5) ¹Die betroffenen Personen können der Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten für eine Statistik widersprechen, wenn aufgrund ihrer persönlichen Situation Gründe vorliegen, die der Verarbeitung ihrer Daten zu diesem Zweck entgegenstehen. ²Das Widerspruchsrecht besteht nicht, wenn die Verarbeitung zur Erfüllung einer im öffentlichen Interesse liegenden Aufgabe (z. B. der Beantwortung von Anfragen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) erforderlich ist. (6) ¹Zur Ermittlung der risikogerechten Prämie werden Tarife nach Absatz 1 auf die individuelle Situation des Antragstellers angewandt. ²Darüber hinaus kann eine Bewertung des individuellen Risikos des Antragstellers durch spezialisierte Risikoprüfer, z. B. Ärzte, in die Prämienermittlung einfließen. ³Hierzu werden auch personenbezogene Daten einschließlich ggf. besonderer Kategorien personenbezogener Daten, wie Gesundheitsdaten, verwendet, die nach Maßgabe dieser Verhaltensregeln verarbeitet worden sind. (7) Die Versicherungswirtschaft verarbeitet personenbezogene Daten entsprechend den vorstehenden Absätzen auch für Zwecke der wissenschaftlichen Forschung, zum Beispiel zur Unfallforschung.
Art. 11 Scoring	Für das Scoring gelten die gesetzlichen Regelungen.
Art. 12 Bonitätsdaten	Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Bonitätsdaten gelten die gesetzlichen Regelungen.

Art. 13 Automatisierte Einzelentscheidungen	(1) ¹Automatisierte Entscheidungen, die für die betroffenen Personen eine rechtliche Wirkung nach sich ziehen oder sie in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, werden nur unter den in Absatz 2, 3 und 4 genannten Voraussetzungen getroffen. (2) ¹Eine Entscheidung, die für den Abschluss oder die Erfüllung eines Versicherungsvertrags mit der betroffenen Person oder im Rahmen der Leistungserbringung erforderlich ist, kann automatisiert erfolgen. ²Eine Erforderlichkeit ist insbesondere in folgenden Fällen gegeben: 1. Entscheidungen gegenüber Antragstellern über den Abschluss und die Konditionen eines Versicherungsvertrages, 2. Entscheidungen gegenüber Versicherungsnehmern über Leistungsfälle im Rahmen eines Versicherungsverhältnisses, 3. Entscheidungen über die Erfüllung von Merkmalen bei verhaltensbezogenen Tarifen, z. B. das Fahrverhalten honorierende Rabatte in der Kfz-Versicherung. (3) ¹Automatisierte Entscheidungen über Leistungsansprüche nach einem Versicherungsvertrag, z.B. Entscheidungen gegenüber mitversicherten Personen oder Geschädigten in der Haftpflichtversicherung, sind auch dann zulässig, wenn dem Begehren der betroffenen Person stattgegeben wird. ²Die Entscheidung kann im Rahmen der Leistungserbringung nach einem Versicherungsvertrag auch automatisiert ergehen, wenn die Entscheidung auf der Anwendung verbindlicher Entgeltregelungen für Heilbehandlungen beruht und das Unternehmen für den Fall, dass dem Antrag nicht vollumfänglich stattgegeben wird, angemessene Maßnahmen zur Wahrung der berechtigten Interessen der betroffenen Person trifft, wozu mindestens das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Unternehmens, auf Darlegung des eigenen Standpunktes und auf Anfechtung der Entscheidung zählt. (4) Darüber hinaus kann eine automatisierte Entscheidung mit ausdrücklicher Einwilligung der betroffenen Person erfolgen. (5) ¹Besondere Kategorien personenbezogener Daten werden im Rahmen einer automatisierten Entscheidungsfindung verarbeitet, wenn die betroffenen Personen ihre Einwilligung erteilt haben. ²Automatisierte Entscheidungen mit besonderen Kategorien personenbezogener Daten sind auch ohne Einwilligung in den Fällen des Absatzes 3 möglich. (6) ¹Sofern automatisierte Entscheidungen zu Lasten der betroffenen Personen getroffen werden, wird mindestens das Folgende veranlasst: Das Unternehmen teilt den betroffenen Personen mit, dass eine automatisierte Entscheidung getroffen wurde. ²Dabei werden ihnen, sofern sie nicht bereits informiert wurden, aussagekräftige Informationen über die involvierte Logik sowie die Tragweite und die angestrebten Auswirkungen der automatisierten Entscheidungsfindung mitgeteilt. ³Auf Verlangen werden den betroffenen Personen auch die wesentlichen Gründe der Entscheidungsfindung mitgeteilt und erläutert, um ihnen die Darlegung ihres Standpunktes, das Eingreifen einer Person seitens des Unternehmens und die Anfechtung der Entscheidung zu ermöglichen. ⁴Dies umfasst auch die verwendeten Datenarten sowie ihre Bedeutung für die automatisierte Entscheidung. ⁵Die betroffenen Personen haben das Recht, die Entscheidung anzufechten. ⁶Dann wird die Entscheidung auf dieser Grundlage in einem nicht ausschließlich automatisierten Verfahren erneut geprüft. ⁷Artikel 28 Absatz 1 dieser Verhaltensregeln gilt entsprechend. (7) Der Einsatz automatisierter Entscheidungsverfahren wird dokumentiert. (8) ¹Die Unternehmen stellen sicher, dass technische und organisatorische Maßnahmen getroffen werden, damit Faktoren, die zu unrichtigen personenbezogenen Daten führen, korrigiert werden können und das Risiko von Fehlern minimiert wird. ²In Hinblick auf Gesundheitsdaten werden auch die gesetzlichen Vorgaben der §§ 37 Abs. 2, 22 Abs. 2 BDSG beachtet.
Art. 14 Hinweis- und Informationssystem (HIS)	(1) ¹Die Unternehmen der deutschen Versicherungswirtschaft – mit Ausnahme der privaten Krankenversicherer – nutzen ein Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen. ²Der Betrieb und die Nutzung des HIS erfolgen auf Basis von Interessenabwägungen und festgelegten Einmeldekriterien. (2) ¹Das HIS wird getrennt nach Versicherungssparten betrieben. ²In allen Sparten wird der Datenbestand in jeweils zwei Datenpools getrennt verarbeitet: in einem Datenpool für die Abfrage zur Risikoprüfung im Antragsfall (A-Pool) und in einem Pool für die Abfrage zur Leistungsprüfung (L-Pool). ³Die Unternehmen richten die Zugriffsberechtigungen für ihre Mitarbeiter entsprechend nach Sparten und Aufgaben getrennt ein. (3) ¹Die Unternehmen melden Daten zu Fahrzeugen, Immobilien oder Personen an den Betreiber des HIS, wenn ein erhöhtes Risiko vorliegt oder wenn eine Auffälligkeit festgestellt wurde, soweit dies zur gegenwärtigen oder künftigen Aufdeckung oder zur Verhinderung der missbräuchlichen Erlangung von Versicherungsleistungen erforderlich ist und nicht überwiegende schutzwürdige Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen dagegen sprechen. ²Eine Einwilligung der betroffenen Personen ist nicht erforderlich. ³Vor einer Einmeldung von Daten zu Personen erfolgt eine Abwägung der Interessen der Unternehmen und des Betroffenen. ⁴Bei Vorliegen der festgelegten Meldekriterien ist regelmäßig von einem überwiegenden berechtigten Interesse des Unternehmens an der Einmeldung auszugehen. ⁵Die Abwägung ist hinreichend aussagekräftig zu dokumentieren. ⁶Besondere Kategorien personenbezogener Daten, wie z. B. Gesundheitsdaten, werden nicht an das HIS gemeldet. ⁷Wenn erhöhte Risiken in der Personenversicherung als „Erschweris“ gemeldet werden, geschieht dies ohne die Angabe, ob sie auf Gesundheitsdaten oder einem anderen Grund, z. B. einem gefährlichen Beruf oder Hobby, beruhen. ⁸Personenbezogene Daten über strafrechtliche Verurteilungen und Straftaten werden ebenfalls nicht an das HIS gemeldet, es sei denn, die Verarbeitung wird unter behördlicher Aufsicht vorgenommen oder dies ist nach dem Unionsrecht oder dem nationalen Recht, das geeignete Garantien für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen vorsieht, zulässig.

	(4) ¹Die Unternehmen informieren die Versicherungsnehmer bereits bei Vertragsabschluss in allgemeiner Form über das HIS unter Angabe des Verantwortlichen mit dessen Kontaktdaten. ²Sie benachrichtigen spätestens anlässlich der Einmeldung die betroffenen Personen mit den nach Art. 8 Absatz 3 relevanten Informationen. ³Eine Benachrichtigung kann in den Fällen des Art. 8 Abs. 5 dieser Verhaltensregelungen unterbleiben. (5) ¹Ein Abruf von Daten aus dem HIS kann bei Antragstellung und im Leistungsfall erfolgen, nicht jedoch bei Auszahlung einer Kapitallebensversicherung im Lebensfall. ²Der Datenabruf ist nicht die alleinige Grundlage für eine Entscheidung im Einzelfall. ³Die Informationen werden lediglich als Hinweis dafür gewertet, dass der Sachverhalt einer näheren Prüfung bedarf. ⁴Alle Datenabrufe erfolgen im automatisierten Abrufverfahren und werden protokolliert für Revisionszwecke und den Zweck, stichprobenartig deren Berechtigung prüfen zu können. (6) ¹Soweit zur weiteren Sachverhaltsaufklärung erforderlich, können im Leistungsfall auch Daten zwischen dem einmeldenden und dem abrufenden Unternehmen ausgetauscht werden, wenn kein Grund zu der Annahme besteht, dass die betroffene Person ein schutzwürdiges Interesse am Ausschluss der Übermittlung hat. ²So werden beispielsweise Daten und Gutachten über Kfz- oder Gebäude-Schäden bei dem Unternehmen angefordert, welches einen Schaden in das HIS eingemeldet hatte. ³Der Datenaustausch wird dokumentiert. ⁴Soweit der Datenaustausch nicht gemäß Artikel 15 dieser Verhaltensregeln erfolgt, werden die betroffenen Personen über den Datenaustausch informiert. ⁵Eine Information ist nicht erforderlich, solange die Aufklärung des Sachverhalts dadurch gefährdet würde oder wenn die betroffenen Personen auf andere Weise Kenntnis vom Datenaustausch erlangt haben. (7) ¹Die im HIS gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 4. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzung für die Einmeldung gelöscht. ²Zu einer Verlängerung der Speicherdauer auf maximal 10 Jahre kommt es in der Lebensversicherung im Leistungsbereich oder bei erneuter Einmeldung innerhalb der regulären Speicherzeit gemäß Satz 1. ³Daten zu Anträgen, bei denen kein Vertrag zustande gekommen ist, werden im HIS spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Jahr der Antragstellung gelöscht. (8) Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft gibt unter Beachtung datenschutzrechtlicher Vorgaben einen detaillierten Leitfaden zur Nutzung des HIS an die Unternehmen heraus.
Art. 15 Aufklärung von Widersprüchlichkeiten	(1) ¹Die Unternehmen können jederzeit bei entsprechenden Anhaltspunkten prüfen, ob bei der Antragstellung oder bei Aktualisierungen von Antragsdaten während des Versicherungsverhältnisses unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde oder ob falsche oder unvollständige Sachverhaltsangaben bei der Feststellung eines entstandenen Schadens gemacht wurden. ²Zu diesem Zweck nehmen die Unternehmen Datenerhebungen und -verarbeitungen vor, soweit dies zur Aufklärung der Widersprüchlichkeiten erforderlich ist. ³Bei der Entscheidung, welche Daten die Unternehmen benötigen, um ihre Entscheidung auf ausreichender Tatsachenbasis zu treffen, kommt ihnen ein Beurteilungsspielraum zu. (2) ¹Im Leistungsfall kann auch ohne Vorliegen von Anhaltspunkten die Prüfung nach Abs. 1 erfolgen. Dies umfasst die Einholung von Vorinformationen (z. B. Zeiträume, in denen Behandlungen oder Untersuchungen stattfanden), die es dem Unternehmen ermöglichen einzuschätzen, ob und welche Informationen im Weiteren tatsächlich für die Prüfung relevant sind. (3) ¹Datenverarbeitungen zur Überprüfung der Angaben zur Risikobeurteilung bei Antragstellung erfolgen nur innerhalb von fünf Jahren, bei Krankenversicherungen innerhalb von drei Jahren nach Vertragsschluss. ²Die Angaben können auch nach Ablauf dieser Zeit noch überprüft werden, wenn der Versicherungsfall vor Ablauf der Frist eingetreten ist. ³Für die Prüfung, ob der Versicherungsnehmer bei der Antragstellung vorsätzlich oder arglistig unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht hat, verlängert sich dieser Zeitraum auf 10 Jahre. (4) Ist die Erhebung und Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere von Daten über die Gesundheit, nach Absatz 1 erforderlich, werden die betroffenen Personen entsprechend ihrer Erklärung im Versicherungsantrag vor einer Datenerhebung bei Dritten nach § 213 Abs. 2 VVG unterrichtet und auf ihr Widerspruchsrecht hingewiesen oder von den betroffenen Personen wird zuvor eine eigenständige Einwilligung- und Schweigepflichtentbindungserklärung eingeholt. (5) ¹Die Möglichkeit, die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung zu verweigern, bleibt unbenommen und das Unternehmen informiert die betroffene Person diesbezüglich. ²Verweigert die betroffene Person die Abgabe der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung, obliegt es der betroffenen Person als Voraussetzung für die Schadenregulierung alle erforderlichen Informationen zu beschaffen und dem Unternehmen zur Verfügung zu stellen. ³Das Unternehmen hat in diesem Fall darzulegen, welche Informationen es bei Verweigerung der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung für erforderlich hält.
Art. 16 Datenaustausch mit anderen Versicherern	(1) ¹Ein Datenaustausch zwischen einem Vorversicherer und seinem nachfolgenden Versicherer wird zur Erhebung tarifrelevanter oder leistungsrelevanter Angaben unter Beachtung des Artikels 8 Abs. 1 vorgenommen. ²Dies ist insbesondere der Fall, wenn die Angaben erforderlich sind: 1. bei der Risikoeinschätzung zur Überprüfung von Schadenfreiheitsrabatten, insbesondere der Schadenfreiheitsklassen in der Kfz-Haftpflichtversicherung und Vollkaskoversicherung, 2. zur Übertragung von Ansprüchen auf Altersvorsorge bei Anbieter- oder Arbeitgeberwechsel, 3. zur Übertragung von Altersrückstellungen in der Krankenversicherung auf den neuen Versicherer, 4. zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten. ³In den Fällen der Nummern 1 und 4 ist der Datenaustausch zum Zweck der Risikoprüfung nur zulässig, wenn die betroffenen Personen bei Datenerhebung im Antrag über den möglichen Datenaustausch und dessen Zweck und Gegenstand informiert werden. ⁴Nach einem Datenaustausch zum Zweck der Leistungsprüfung werden die betroffenen Personen vom Daten erhebenden Unternehmen über einen erfolgten Datenaustausch im gleichen Umfang informiert. ⁵Artikel 15 dieser Verhaltensregeln bleibt unberührt.

	(2) Ein Datenaustausch mit anderen Versicherern außerhalb der für das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS) getroffenen Regelungen erfolgt darüber hinaus, soweit dies zur Antrags- und Leistungsprüfung und -erbringung, einschließlich der Regulierung von Schäden bei gemeinsamer, mehrfacher oder kombinierter Absicherung von Risiken, des gesetzlichen Übergangs einer Forderung gegen eine andere Person oder zur Regulierung von Schäden zwischen mehreren Versicherern über bestehende Teilungs- und Regressverzichtsabkommen erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse der betroffenen Person dem entgegensteht. (3) Der Datenaustausch wird dokumentiert. (4) ¹Kfz-Versicherer nutzen die bei der GDV Dienstleistungs-GmbH geführte Schadenklassendatei als Gemeinschaftseinrichtung zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch. ²Einnmeldungen erfolgen, um eine korrekte Einstufung im Schadenfreiheitsrabatt-System zu ermöglichen. ³Das ist der Fall, wenn ein Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrag gekündigt wird, diese Vorversicherung bei Vertragsschluss nicht angegeben wird und die unbelastete Neueinstufung in die Schadenfreiheitsklassen tarifsistemwidrig wäre. ⁴Der Kfz-Versicherer übermittelt dazu den Namen und die Anschrift des Versicherungsnehmers, die Versicherungsscheinnummer, das amtliche Kennzeichen des bisher versicherten Fahrzeugs, das Datum der Beendigung des Versicherungsvertrags mit Schadenfreiheitsklasse sowie die Anzahl der noch nicht berücksichtigten Schäden im Meldejahr. ⁵Die Daten werden nur im Antragsfall abgefragt, wenn ein Versicherungsnehmer keine Übernahme eines Schadenfreiheitsrabatts aus dem Vorvertrag beantragt. ⁶Die Kfz-Versicherer informieren die Versicherungsnehmer bei Vertragsabschluss in den Versicherungsinformationen über die Schadenklassendatei und die Kontaktdaten der Gemeinschaftseinrichtung. ⁷Werden bei Beendigung des Versicherungsvertrages Daten eingemeldet, benachrichtigen die Kfz-Versicherer die Versicherungsnehmer über die Art der gemeldeten Daten, den Zweck der Meldung, den Datenempfänger (Name und Sitz der Gemeinschaftseinrichtung) und den möglichen Abruf der Daten. ⁸Datenabrufe aus der Schadenklassendatei erfolgen in einem automatisierten Verfahren. ⁹Sie werden für Revisionszwecke und stichprobenartige Berechtigungsprüfungen protokolliert. ¹⁰Die in der Schadenklassendatei gespeicherten Daten werden spätestens am Ende des 3. Jahres nach dem Vorliegen der Voraussetzungen für die Einmeldung gelöscht.¹
Art. 17 Datenübermittlung an Rückversicherer	(1) ¹Um jederzeit zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen aus den Versicherungsverhältnissen in der Lage zu sein, geben Unternehmen einen Teil ihrer Risiken aus den Versicherungsverträgen an Rückversicherer weiter. ²Zum weiteren Risikoausgleich bedienen sich in einigen Fällen diese Rückversicherer ihrerseits weiterer Rückversicherer. ³Zur ordnungsgemäßen Begründung, Durchführung oder Beendigung des Rückversicherungsvertrages werden in anonymisierter oder – soweit dies für die vorgenannten Zwecke nicht ausreichend ist – pseudonymisierter Form Daten aus dem Versicherungsantrag oder -verhältnis, insbesondere Versicherungsnummer, Beitrag, Art und Höhe des Versicherungsschutzes und des Risikos sowie etwaige Risikozuschläge weitergegeben. (2) ¹Personenbezogene Daten erhalten die Rückversicherer nur, soweit dies a) für den Abschluss oder die Erfüllung des Versicherungsvertrages erforderlich ist oder ²Die Schadenklassendatei ist Ende 2018 eingestellt worden. Seitdem waren keine Datenübermittlungen in die Schadenklassendatei oder Abfragen aus der Datei mehr möglich. Eine eingeschränkte Verarbeitung der Daten erfolgt noch bis zum Ablauf der Speicherfrist nach Art. 16 Abs. 4 Satz 10 Code of Conduct zur Erfüllung der Betroffenenrechte, insbesondere von Auskunftersuchen. b) zur Sicherstellung der Erfüllbarkeit der Verpflichtungen des Unternehmens aus den Versicherungsverhältnissen erfolgt und kein Grund zu der Annahme besteht, dass ein überwiegendes schutzwürdiges Interesse der betroffenen Person dem Unternehmensinteresse entgegensteht. ²Dies kann der Fall sein, wenn im Rahmen des konkreten Rückversicherungsverhältnisses die Übermittlung personenbezogener Daten an Rückversicherer aus folgenden Gründen erfolgt: a) Die Rückversicherer führen z. B. bei hohen Vertragssummen oder bei einem schwer einzustufenden Risiko im Einzelfall die Risikoprüfung und die Leistungsprüfung durch. b) Die Rückversicherer unterstützen die Unternehmen bei der Risiko- und Schadenbeurteilung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen. c) Die Rückversicherer erhalten zur Bestimmung des Umfangs der Rückversicherungsverträge einschließlich der Prüfung, ob und in welcher Höhe sie an ein und demselben Risiko beteiligt sind (Kumulkontrolle) sowie zu Abrechnungszwecken Listen über den Bestand der unter die Rückversicherung fallenden Verträge. d) Die Risiko- und Leistungsprüfung durch den Erstversicherer wird von den Rückversicherern stichprobenartig oder in Einzelfällen kontrolliert zur Prüfung ihrer Leistungspflicht gegenüber dem Erstversicherer. (3) ¹Die Unternehmen vereinbaren mit den Rückversicherern, dass personenbezogene Daten von diesen nur zu den in Absatz 2 genannten Zwecken sowie mit diesen kompatiblen Zwecken (z. B. Statistiken und wissenschaftliche Forschung) verwendet werden. ²Außerdem vereinbaren sie, ob der Rückversicherer eine gesetzlich erforderliche Information an die betroffene Person selbst vornimmt oder ob das Unternehmen die Information des Rückversicherers an die betroffene Person weiterleitet. ³Im Fall der Weiterleitung vereinbaren sie auch, wie die Information erfolgt. ⁴Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Rückversicherer hinsichtlich der Daten, die sie nach Absatz 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Rückversicherer sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten. (4) Besondere Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere Gesundheitsdaten, erhalten die Rückversicherer nur, wenn die Voraussetzungen des Artikels 6 dieser Verhaltensregeln erfüllt sind.

VI. VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN FÜR VERTRIEBSZWECKE UND ZUR MARKT- UND MEINUNGSFORSCHUNG	
Art. 18 Verwendung von Daten für Zwecke der Werbung	(1) Personenbezogene Daten werden für Zwecke der Werbung nur auf der Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 lit. a) oder f) Datenschutz-Grundverordnung und unter Beachtung von § 7 UWG verarbeitet. (2) ¹Betroffene Personen können der Verwendung ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung widersprechen. ²Die personenbezogenen Daten werden dann nicht mehr für diese Zwecke verarbeitet. ³Das Unternehmen trifft zur Umsetzung geeignete technische und organisatorische Maßnahmen.
Art. 19 Marktumfragen	(1) Die Unternehmen führen Markt- und Meinungsumfragen unter besonderer Berücksichtigung der schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen durch. (2) ¹Soweit die Unternehmen andere Stellen mit Markt- und Meinungsumfragen beauftragen, ist diese Stelle unter Nachweis der Einhaltung der Datenschutzstandards auszuwählen. ²Vor der Datenweitergabe sind die Einzelheiten des Vorhabens vertraglich nach den Vorgaben der Artikel 21, 22 oder 22a dieser Verhaltensregeln zu regeln. ³Dabei ist insbesondere festzulegen: a) dass die übermittelten und zusätzlich erhobenen Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglich anonymisiert werden, b) dass die Auswertung der Daten sowie die Übermittlung der Ergebnisse der Markt- und Meinungsumfragen an die Unternehmen in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z. B. Folgebefragungen), erfolgen. (3) ¹Soweit die Unternehmen selbst personenbezogene Daten zum Zweck der Durchführung von Markt- und Meinungsumfragen verarbeiten oder nutzen, werden die Daten frühestmöglich pseudonymisiert und sobald nach dem Zweck der Umfrage möglich anonymisiert. ²Die Ergebnisse werden ausschließlich in möglichst anonymisierter oder in pseudonymisierter Form, wenn dies für die Zwecke erforderlich ist (z. B. Folgebefragungen), gespeichert oder genutzt. (4) Soweit im Rahmen der Markt- und Meinungsumfragen geschäftliche Handlungen vorgenommen werden, die als Werbung zu werten sind, beispielsweise wenn bei der Datenerhebung auch absatzfördernde Äußerungen erfolgen, richtet sich die Verarbeitung personenbezogener Daten dafür nach den in Artikel 18 dieser Verhaltensregeln getroffenen Regelungen.
Art. 20 Datenübermittlung an selbstständige Vermittler	(1) ¹Eine Übermittlung personenbezogener Daten erfolgt an den betreuenden Vermittler nur, soweit es zur bedarfsgerechten Vorbereitung oder Bearbeitung eines konkreten Antrags bzw. Vertrags oder zur ordnungsgemäßen Durchführung der Versicherungsangelegenheiten der betroffenen Personen erforderlich ist. ²Die Vermittler werden auf ihre besonderen Verschwiegenheitspflichten hingewiesen. (2) ¹Vor der erstmaligen Übermittlung personenbezogener Daten an einen Versicherungsvertreter oder im Falle eines Wechsels vom betreuenden Versicherungsvertreter auf einen anderen Versicherungsvertreter informiert das Unternehmen die Versicherten oder Antragsteller vorbehaltlich der Regelung des Absatz 3 möglichst frühzeitig, mindestens aber zwei Wochen vor der Übermittlung ihrer personenbezogenen Daten über den bevorstehenden Datentransfer, die Identität (Name, Sitz) des neuen Versicherungsvertreters und ihr Widerspruchsrecht. ²Die Benachrichtigung erfolgt nicht, wenn der Wechsel von der betroffenen Person selbst gewünscht ist. ³Eine Information durch den bisherigen Versicherungsvertreter steht einer Information durch das Unternehmen gleich. ⁴Im Falle eines Widerspruchs findet die Datenübermittlung grundsätzlich nicht statt. ⁵In diesem Fall wird die Betreuung durch einen anderen Versicherungsvertreter oder das Unternehmen selbst angeboten. (3) Eine Ausnahme von Absatz 2 besteht, wenn die ordnungsgemäße Betreuung der Versicherten im Einzelfall oder wegen des unerwarteten Wegfalls der Betreuung der Bestand der Vertragsverhältnisse gefährdet ist. (4) ¹Personenbezogene Daten von Versicherten oder Antragstellern dürfen an einen Versicherungsmakler oder eine Dienstleistungsgesellschaft von Versicherungsmaklern übermittelt werden, wenn die Versicherten oder Antragsteller dem Makler dafür eine Maklervollmacht oder eine vergleichbare Bevollmächtigung erteilt haben, die die Datenübermittlung abdeckt. ²Für den Fall des Wechsels des Maklers gilt zudem Absatz 2 entsprechend. (5) ¹Eine Übermittlung von Gesundheitsdaten durch das Unternehmen an den betreuenden Vermittler erfolgt grundsätzlich nicht, es sei denn, es liegt eine Einwilligung der betroffenen Personen vor. ²Gesetzliche Übermittlungsbefugnisse bleiben hiervon unberührt.
VII. DATENVERARBEITUNG DURCH AUFTRAGSVERARBEITER, DIENSTLEISTER UND GEMEINSAM VERANTWORTLICHE	
Art. 21 Pflichten bei der Verarbeitung im Auftrag	(1) ¹Sofern ein Unternehmen personenbezogene Daten gemäß Artikel 28 Datenschutz-Grundverordnung im Auftrag verarbeiten lässt (z. B. elektronische Datenverarbeitung, Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Adressverwaltung, Antrags- und Vertragsbearbeitung, Schaden- und Leistungsbearbeitung, Sicherstellung der korrekten Verbuchung von Zahlungseingängen, Zahlungsausgang, Entsorgung von Dokumenten), wird der Auftragnehmer mindestens gemäß Art. 28 Abs. 3 Datenschutz-Grundverordnung verpflichtet. ²Es wird nur ein solcher Auftragnehmer ausgewählt, der hinreichende Garantien dafür bietet, dass geeignete technische und organisatorische Maßnahmen so durchgeführt werden, dass die Verarbeitung im Einklang mit der Datenschutz-Grundverordnung erfolgt und den Schutz der Rechte der betroffenen Personen gewährleistet. ³Das Unternehmen verlangt alle erforderlichen Informationen zum Nachweis und zur Überprüfung der Einhaltung der beim Auftragnehmer getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen, zum Beispiel durch geeignete Zertifikate. Die Ergebnisse werden dokumentiert. (2) ¹Jede Datenverarbeitung beim Auftragsverarbeiter erfolgt nur für die Zwecke und im Rahmen der dokumentierten Weisungen des Unternehmens. ²Vertragsklauseln sollen den Beauftragten für den Datenschutz vorgelegt werden, die bei Bedarf beratend mitwirken.

	(3) ¹Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Auftragnehmer bereit. ²Ist die automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Auftrags oder werden viele verschiedene Auftragnehmer (z. B. Dienstleister zur Aktenvernichtung an verschiedenen Unternehmensstandorten oder regionale Werkstätten) mit gleichartigen Aufgaben betraut, können die Auftragsverarbeiter – unbeschadet interner Dokumentationspflichten – in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. ³Dies gilt auch für Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig werden. ⁴Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. ⁵Werden personenbezogene Daten bei den betroffenen Personen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten. (4) Ein Vertrag oder ein anderes Rechtsinstrument im Sinne von Art. 28 Abs. 3 und 4 Datenschutz-Grundverordnung zur Verarbeitung im Auftrag ist schriftlich abzufassen, was auch in einem elektronischen Format erfolgen kann.
Art. 22 Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung	(1) ¹Ohne Vereinbarung einer Auftragsverarbeitung können personenbezogene Daten an Dienstleister zur eigenverantwortlichen Aufgabenerfüllung übermittelt und von diesen verarbeitet werden, soweit dies für die Zweckbestimmung des Versicherungsverhältnisses mit den Betroffenen erforderlich ist. ²Das ist insbesondere möglich, wenn Sachverständige mit der Begutachtung eines Versicherungsfalles beauftragt sind oder wenn Dienstleister zur Ausführung der vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen, die eine Sachleistung beinhalten, eingeschaltet werden, z. B. Krankentransportdienstleister, Haushaltshilfen, Schlüsseldienste und ähnliche Dienstleister. (2) ¹Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister und deren Verarbeitung zur eigenverantwortlichen Erfüllung von Datenverarbeitungs- oder sonstigen Aufgaben kann auch dann erfolgen, wenn dies zur Wahrung der berechtigten Interessen des Unternehmens erforderlich ist und die schutzwürdigen Interessen der betroffenen Personen nicht überwiegen. ²Das kann zum Beispiel der Fall sein, wenn Dienstleister Aufgaben übernehmen, die der Geschäftsabwicklung des Unternehmens dienen, wie beispielsweise die Risikoprüfung, Schaden- und Leistungsbearbeitung und Inkasso, sofern dies keine Auftragsverarbeitung ist und die Voraussetzungen der Absätze 4 bis 8 erfüllt sind. (3) ¹Die Übermittlung von personenbezogenen Daten an Dienstleister nach Absatz 2 unterbleibt, soweit die betroffene Person aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen persönlichen Situation ergeben, dieser widerspricht und eine Prüfung ergibt, dass seitens des übermittelnden Unternehmens keine zwingenden schutzwürdigen Gründe für die Verarbeitung beim Dienstleister vorliegen, die die Interessen der betroffenen Person überwiegen. ²Die Übermittlung an den Dienstleister erfolgt trotz des Widerspruchs auch dann, wenn sie der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen dient. ³Die betroffenen Personen werden in geeigneter Weise auf ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen. (4) Das Unternehmen schließt mit den Dienstleistern, die nach Absatz 2 tätig werden, eine vertragliche Vereinbarung, die mindestens folgende Punkte enthalten muss: - Eindeutige Beschreibung der Aufgaben des Dienstleisters; - Sicherstellung, dass die übermittelten Daten nur im Rahmen der vereinbarten Zweckbestimmung verarbeitet oder genutzt werden; - Gewährleistung eines Datenschutz- und Datensicherheitsstandards, der diesen Verhaltensregeln entspricht; - Verpflichtung des Dienstleisters, dem Unternehmen alle Auskünfte zu erteilen, die zur Erfüllung einer beim Unternehmen verbleibenden Auskunftspflicht erforderlich sind oder der betroffenen Person direkt Auskunft zu erteilen. (5) Diese Aufgabenauslagerungen nach Absatz 2 werden dokumentiert. (6) ¹Unternehmen und Dienstleister vereinbaren in den Fällen des Absatzes 2 zusätzlich, dass betroffene Personen, welche durch die Übermittlung ihrer Daten an den Dienstleister oder die Verarbeitung ihrer Daten durch diesen einen Schaden erlitten haben, berechtigt sind, von beiden Parteien Schadenersatz zu verlangen. ²Vorrangig tritt gegenüber den betroffenen Personen das Unternehmen für den Ersatz des Schadens ein. ³Die Parteien vereinbaren, dass sie gesamtschuldnerisch haften und sie nur von der Haftung befreit werden können, wenn sie nachweisen, dass keine von ihnen für den erlittenen Schaden verantwortlich ist. (7) ¹Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Dienstleister nach Absatz 2 bereit, an die Aufgaben im Wesentlichen übertragen werden. ²Ist die automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht Hauptgegenstand des Vertrages, können die Dienstleister in Kategorien zusammengefasst werden unter Bezeichnung ihrer Aufgabe. ³Dies gilt auch für Stellen, die nur einmalig tätig werden. ⁴Die Liste wird in geeigneter Form bekannt gegeben. ⁵Werden personenbezogene Daten bei den Betroffenen erhoben, sind sie grundsätzlich bei Erhebung über die Liste zu unterrichten. (8) Das Unternehmen stellt sicher, dass die Rechte der betroffenen Personen gemäß Artikel 23 bis 24c durch die Einschaltung des Dienstleisters nach Absatz 2 nicht geschmälert werden. (9) Übermittlungen von personenbezogenen Daten an Rechtsanwälte, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer im Rahmen von deren Aufgabenerfüllungen bleiben von den zuvor genannten Regelungen unberührt. (10) ¹Besondere Arten personenbezogener Daten dürfen in diesem Rahmen nur verarbeitet werden, wenn die betroffenen Personen eingewilligt haben oder eine gesetzliche Grundlage vorliegt. ²Soweit die Unternehmen einer Verschwiegenheitspflicht gemäß § 203 StGB unterliegen, verpflichten sie die Dienstleister hinsichtlich der Daten, die sie nach den Absätzen 1 und 2 erhalten, Verschwiegenheit zu wahren und weitere Dienstleister sowie Stellen, die für sie tätig sind, zur Verschwiegenheit zu verpflichten.

Art. 22a Gemeinsam verantwortliche Stellen	(1) Eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen kann für gemeinsame Geschäftszwecke gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nach Maßgabe des Art. 26 Datenschutz-Grundverordnung einrichten. (2) ¹Die Unternehmen legen bei gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit zwei oder mehr Verantwortlichen in einer vertraglichen Vereinbarung in transparenter Form fest, wer von ihnen welche Verpflichtung gemäß der Datenschutz-Grundverordnung erfüllt, insbesondere welche Stelle welche Funktionen zur Erfüllung der Rechte der betroffenen Personen übernimmt. ²Geregelt werden auch die Verantwortlichkeiten für die Information der betroffenen Personen. (3) Das Unternehmen hält eine aktuelle Liste der Zwecke der gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren mit den jeweils verantwortlichen Unternehmen bereit und gibt sie den betroffenen Personen in geeigneter Form bekannt. (4) Betroffene Personen können ihre datenschutzrechtlich begründeten Rechte gegenüber jedem einzelnen Verantwortlichen geltend machen.
VIII. RECHTE DER BETROFFENEN PERSONEN	
Art. 23 Auskunftsanspruch	(1) Betroffene Personen haben das Recht zu erfahren, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden und sie können Auskunft über die beim Unternehmen über sie gespeicherten Daten verlangen. (2) Verarbeitet ein Unternehmen eine große Menge von Informationen über die betroffene Person oder wird ein Auskunftersuchen im Hinblick auf die zu beauskunftenden personenbezogenen Daten unspezifisch gestellt, erteilt das Unternehmen zunächst Auskunft über die zur betroffenen Person gespeicherten Stammdaten sowie zusammenfassende Informationen über die Verarbeitung und bittet die betroffene Person zu präzisieren, auf welche Information oder welche Verarbeitungsvorgänge sich ihr Verlangen bezieht. (3) ¹Der betroffenen Person wird entsprechend ihrer Anfrage Auskunft erteilt. ²Die Auskunft wird so erteilt, dass sich die betroffene Person über Art und Umfang der Verarbeitung bewusst werden und ihre Rechtmäßigkeit überprüfen kann. ³Es wird sichergestellt, dass die betroffene Person alle gesetzlich vorgesehenen Informationen erhält. ⁴Im Falle einer (geplanten) Weitergabe wird der betroffenen Person auch über die Empfänger oder die Kategorien von Empfängern, an die ihre Daten weitergegeben werden (sollen), Auskunft erteilt. (4) ¹Es wird sichergestellt, dass nur die berechtigte Person die Auskunft erhält. ²Daher wird die Auskunft, auch wenn ein Bevollmächtigter sie verlangt, der betroffenen Person oder ihrem gesetzlichen Vertreter erteilt. (5) ¹Eine Auskunft erfolgt schriftlich oder in anderer Form, insbesondere auch elektronisch, beispielsweise in einem Kundenportal. Im Falle einer elektronischen Antragstellung werden die Informationen in einem gängigen elektronischen Format zur Verfügung gestellt. ²Dies erfolgt nicht, wenn etwas anderes gewünscht ist oder die Authentizität des Empfängers oder die sichere Übermittlung nicht gewährleistet werden kann. ³Sie kann auf Verlangen der betroffenen Personen auch mündlich erfolgen, aber nur sofern die Identität der betroffenen Personen nachgewiesen wurde. (6) Durch die Auskunft dürfen nicht die Rechte und Freiheiten weiterer Personen beeinträchtigt werden. Geschäftsgeheimnisse des Unternehmens können berücksichtigt werden. (7) ¹Eine Auskunft kann unterbleiben, wenn die Daten nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen des überwiegenden berechtigten Interesses eines Dritten geheim gehalten werden müssen oder wenn das Bekanntwerden der Information die Strafverfolgung gefährden würde. ²Eine Auskunft unterbleibt ferner über Daten, die nur deshalb gespeichert sind, weil sie aufgrund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Aufbewahrungsvorschriften nicht gelöscht werden dürfen oder die ausschließlich Zwecken der Datensicherung oder Datenschutzkontrolle dienen, wenn die Auskunftserteilung einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde sowie eine Verarbeitung zu anderen Zwecken durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen ausgeschlossen ist. ³Ein Beispiel sind wegen Aufbewahrungspflichten in der Verarbeitung eingeschränkte Daten und zugriffsgeschützte Sicherungskopien (Backups). (8) ¹In Fällen des Absatzes 7 werden die Gründe der Auskunftsverweigerung dokumentiert. ²Die Ablehnung der Auskunftserteilung wird gegenüber der betroffenen Person begründet. ³Die Begründung erfolgt nicht, soweit durch die Mitteilung der tatsächlichen oder rechtlichen Gründe für die Auskunftsverweigerung der damit verfolgte Zweck gefährdet würde, insbesondere wenn die Mitteilung der Gründe die überwiegenden berechtigten Interessen Dritter oder die Strafverfolgung beeinträchtigen würde. (9) Im Falle einer Rückversicherung (Artikel 17), Datenverarbeitung durch Dienstleister ohne Auftragsverarbeitung (Artikel 22) oder einer Verarbeitung durch gemeinsam Verantwortliche (Artikel 22a) nimmt das Unternehmen die Auskunftsverlangen entgegen und erteilt auch alle Auskünfte, zu denen der Rückversicherer, Dienstleister oder alle Verantwortlichen verpflichtet sind oder es stellt die Auskunftserteilung durch diese sicher.
Art. 23a Recht auf Datenübertragbarkeit	(1) Die betroffene Person bekommt vom Unternehmen die von ihr bereitgestellten personenbezogenen Daten übertragen, wenn deren Verarbeitung auf ihrer Einwilligung oder auf einem Vertrag mit ihr beruht und die Verarbeitung mithilfe automatisierter Verfahren erfolgt. (2) ¹Das Recht umfasst die Daten, die die betroffene Person gegenüber dem Unternehmen angegeben oder bereitgestellt hat. ²Das sind insbesondere die Daten, die von der betroffenen Person in Anträgen angegeben wurden, wie Name, Adresse und die zum zu versichernden Risiko erfragten Angaben sowie alle weiteren im Laufe des Versicherungsverhältnisses gemachten personenbezogenen Angaben, zum Beispiel bei Schadenmeldungen bereitgestellte Daten. (3) Die betroffene Person erhält die Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format.

	(4) Die betroffenen Personen können auch verlangen, dass die personenbezogenen Daten vom Unternehmen direkt an einen anderen Verantwortlichen übermittelt werden, soweit dies technisch machbar ist und die Anforderungen an die Sicherheit der Übermittlung erfüllt werden können. (5) Die Daten werden nicht direkt einem anderen Verantwortlichen zur Verfügung gestellt, wenn die Rechte und Freiheiten anderer Personen beeinträchtigt würden.
Art. 24 Anspruch auf Berichtigung	Erweisen sich die gespeicherten personenbezogenen Daten als unrichtig oder unvollständig, werden diese berichtigt.
Art. 24a Anspruch auf Einschränkung der Verarbeitung	(1) Das Unternehmen schränkt auf Verlangen der betroffenen Personen die Verarbeitung von deren Daten ein: a) solange die Richtigkeit bestrittener Daten überprüft wird, b) wenn die Verarbeitung unrechtmäßig ist und die betroffenen Personen die weitere Speicherung der Daten verlangen, c) wenn das Unternehmen die personenbezogenen Daten für die Zwecke der Verarbeitung nicht länger benötigt, die betroffenen Personen sie jedoch zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen benötigen oder d) wenn die betroffenen Personen der Verarbeitung widersprochen haben, solange nicht feststeht, ob die berechtigten Gründe des Unternehmens gegenüber denen der betroffenen Personen überwiegen. (2) Machen die betroffenen Personen ihr Recht auf Einschränkung der Verarbeitung geltend, werden die Daten währenddessen nur noch verarbeitet: a) mit Einwilligung der betroffenen Personen, b) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen, c) zum Schutz der Rechte einer anderen natürlichen oder juristischen Person oder d) aus Gründen eines wichtigen öffentlichen Interesses der Europäischen Union oder eines ihrer Mitgliedstaaten. (3) Betroffene Personen, die eine Einschränkung der Verarbeitung erwirkt haben, werden vom Unternehmen unterrichtet, bevor die Einschränkung aufgehoben wird.
Art. 24b Löschung	(1) ¹Personenbezogene Daten werden unverzüglich gelöscht, wenn die Erhebung oder Verarbeitung von Anfang an unzulässig war, die Verarbeitung sich auf Grund nachträglich eingetretener Umstände als unzulässig erweist oder die Kenntnis der Daten durch das Unternehmen zur Erfüllung des Zwecks der Verarbeitung nicht mehr erforderlich ist. ²Eine Löschung erfolgt auch, wenn sie zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist oder wenn die personenbezogenen Daten in Bezug auf angebotene Dienste der Informationsgesellschaft an ein Kind gemäß Art. 8 Abs. 1 der Datenschutz-Grundverordnung erhoben worden sind. (2) ¹Die Prüfung des Datenbestandes auf die Notwendigkeit einer Löschung nach Absatz 1 erfolgt in regelmäßigen Abständen, mindestens einmal jährlich. ²Auf Verlangen der betroffenen Person wird unverzüglich geprüft, ob die von dem Verlangen erfassten Daten zu löschen sind. (3) ¹Eine Löschung nach Absatz 2 erfolgt nicht, soweit die Daten erforderlich sind: a) zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung des Unternehmens, insbesondere zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten, b) für die in Artikel 10 genannten Verarbeitungen für statistische Zwecke, c) für im öffentlichen Interesse liegende Archivzwecke, wissenschaftliche oder historische Forschungszwecke (z. B. zur Aufarbeitung des Holocaust) oder d) zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen. ²Eine Löschung von Daten unterbleibt auch dann, wenn die Daten nicht automatisiert verarbeitet werden, sie wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand gelöscht werden können und das Interesse der betroffenen Personen an der Löschung als gering anzusehen ist. ³In diesem Fall oder wenn personenbezogene Daten nur noch zur Erfüllung gesetzlicher Aufbewahrungspflichten gespeichert werden müssen, wird deren Verarbeitung nach dem Grundsatz der Datenminimierung eingeschränkt.
Art. 24c Benachrichtigungen über Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung und Löschung	(1) ¹Das Unternehmen benachrichtigt alle Empfänger, insbesondere Rückversicherer und Versicherungsvertreter über eine auf Verlangen der betroffenen Person erforderliche Berichtigung, Einschränkung der Verarbeitung oder Löschung der Daten, es sei denn, dies erweist sich als unmöglich oder ist mit einem unverhältnismäßigen Aufwand verbunden. ²Das ist zum Beispiel auch der Fall, wenn der Empfänger die Daten aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung bereits gelöscht haben muss. ³Auf Verlangen unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person über diese Empfänger. (2) Soweit die Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten aufgrund eines Verlangens der betroffenen Personen erfolgte, werden diese nach der Ausführung hierüber unterrichtet. (3) Sonstige Mitteilungspflichten bei Berichtigungen oder Löschungen personenbezogener Daten sowie bei Einschränkungen der Verarbeitung ohne Verlangen der betroffenen Person bleiben hiervon unberührt.
Art. 24d Frist	¹ Das Unternehmen kommt den Rechten gemäß Art. 23 bis 24b dieser Verhaltensregeln möglichst unverzüglich, jedenfalls innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags auf Ausübung des Rechts der betroffenen Person nach. ² Die Frist kann um weitere 2 Monate verlängert werden, wenn dies unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. ³ In diesem Fall unterrichtet das Unternehmen die betroffene Person innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags über die Fristverlängerung und nennt die Gründe für die Verzögerung.

IX. EINHALTUNG UND KONROLLE	
Art. 25 Verantwortlichkeit	(1) Die Unternehmen gewährleisten als Verantwortliche, dass die Anforderungen des Datenschutzes und der Datensicherheit beachtet werden. (2) ¹Beschäftigte, die mit der Verarbeitung personenbezogener Daten betraut sind, werden zur Vertraulichkeit hinsichtlich personenbezogener Daten, zur Einhaltung des Datenschutzes und der diesbezüglichen Weisungen des Unternehmens sowie zur Wahrung gesetzlicher Geheimhaltungspflichten verpflichtet. ²Sie werden darüber unterrichtet, dass Verstöße gegen datenschutzrechtliche Vorschriften auch als Ordnungswidrigkeit geahndet oder strafrechtlich verfolgt werden und Schadensersatzansprüche nach sich ziehen können. ³Verletzungen datenschutzrechtlicher Vorschriften durch Beschäftigte können entsprechend dem jeweils geltenden Recht arbeitsrechtliche Sanktionen nach sich ziehen. (3) Die Verpflichtung der Beschäftigten nach Absatz 2 Satz 1 gilt auch über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus.
Art. 26 Transparenz	(1) ¹Texte, die sich an betroffene Personen richten, werden informativ, transparent, verständlich und präzise sowie in klarer und einfacher Sprache formuliert. ²Sie werden den betroffenen Personen in leicht zugänglicher Form zur Verfügung gestellt. (2) ¹Die Unternehmen führen ein Verzeichnis über die eingesetzten Datenverarbeitungsverfahren (Verarbeitungsverzeichnis). ²Sie machen es den Datenschutz-Aufsichtsbehörden auf Anforderung zugänglich. ³Überdies ist das Verarbeitungsverzeichnis eine interne Grundlage der Unternehmen zur Erfüllung der Informations- und Auskunftspflichten gegenüber den betroffenen Personen.
Art. 26a Datenschutz-Folgenabschätzung	(1) Die Unternehmen prüfen insbesondere vor dem erstmaligen oder maßgeblich erweiterten Einsatz folgender Verarbeitungen die Erforderlichkeit einer Datenschutz-Folgenabschätzung: a) Verfahren mit automatisierten Einzelentscheidungen, die sich auf Verfahren zur systematischen und umfassenden Auswertung mehrerer persönlicher Merkmale der betroffenen Personen stützen, wenn sie eine Rechtswirkung gegenüber den betroffenen Personen entfalten oder diese in ähnlicher Weise erheblich beeinträchtigen, wie beispielsweise Verfahren zur automatisierten Risiko- oder Leistungsprüfung. b) Verfahren mit umfangreichen Verarbeitungen besonderer Kategorien von personenbezogenen Daten, zum Beispiel Verfahren zur Risiko- oder Leistungsprüfung in der Krankenversicherung, zur Risikoprüfung in der Lebensversicherung oder zur Leistungsprüfung in der Berufsunfähigkeitsversicherung oder c) Verfahren zur Prämienberechnung unter Verwendung verhaltensbasierter Daten betroffener Personen (z. B. für sog. Telematiktarife in der Kraftfahrtversicherung oder mit Daten aus Wearables). (2) ¹Die Entscheidung darüber, ob eine Datenschutzfolgenabschätzung vorgenommen wird oder nicht und die Gründe dafür werden dokumentiert. ²Die Unternehmen stellen durch geeignete organisatorische Maßnahmen sicher, dass bei der Durchführung der Datenschutz-Folgenabschätzungen der Rat der Beauftragten für den Datenschutz eingeholt wird.
Art. 27 Beauftragte für den Datenschutz	(1) ¹Die Unternehmen oder eine Gruppe von Versicherungs- und Finanzdienstleistungsunternehmen benennen entsprechend den gesetzlichen Vorschriften Beauftragte für den Datenschutz. ²Sie sind weisungsunabhängig und überwachen die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften sowie dieser Verhaltensregeln. ³Das Unternehmen trägt der Unabhängigkeit vertraglich Rechnung. (2) Die Beauftragten überwachen die Einhaltung der Datenschutz-Grundverordnung und anderer datenschutzrechtlicher Vorschriften einschließlich der im Unternehmen bestehenden Konzepte für den Schutz personenbezogener Daten und werden zu diesem Zweck vor der Einrichtung oder nicht nur unbedeutenden Veränderung eines Verfahrens zur automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten rechtzeitig unterrichtet und wirken hieran beratend mit. (3) ¹Dazu können sie in Abstimmung mit der jeweiligen Unternehmensleitung alle Unternehmensbereiche zu den notwendigen Datenschutzmaßnahmen veranlassen. ²Insoweit haben sie ungehindertes Kontrollrecht im Unternehmen. (4) Die Beauftragten für den Datenschutz unterrichten und beraten die Unternehmen und die bei der Verarbeitung personenbezogener Daten tätigen Beschäftigten über die jeweiligen besonderen Erfordernisse des Datenschutzes. (5) ¹Daneben können sich alle betroffenen Personen jederzeit mit Anregungen, Anfragen, Auskunftsersuchen oder Beschwerden im Zusammenhang mit Fragen des Datenschutzes oder der Datensicherheit auch an die Beauftragten für den Datenschutz wenden. ²Anfragen, Ersuchen und Beschwerden werden vertraulich behandelt. ³Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben. (6) Die für den Datenschutz verantwortlichen Geschäftsführungen der Unternehmen unterstützen die Beauftragten für den Datenschutz bei der Ausübung ihrer Tätigkeit und arbeiten mit ihnen vertrauensvoll zusammen, um die Einhaltung der anwendbaren nationalen und internationalen Datenschutzvorschriften und dieser Verhaltensregeln zu gewährleisten. (7) Die Unternehmen stellen den Datenschutzbeauftragten die für die Aufgabenerfüllung und die zur Erhaltung des Fachwissens erforderlichen Ressourcen zur Verfügung. (8) ¹Die Datenschutzbeauftragten arbeiten mit der für das Unternehmen zuständigen Aufsichtsbehörde zusammen. ²Sie können sich dazu jederzeit mit der jeweils zuständigen datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörde vertrauensvoll beraten und stehen der Aufsichtsbehörde in allen Angelegenheiten des Datenschutzes als Ansprechpartner zur Verfügung.

Art. 28 Beschwerden und Reaktion bei Verstößen	(1) ¹Die Unternehmen werden Beschwerden von Versicherten oder sonstigen betroffenen Personen wegen Verstößen gegen datenschutzrechtliche Regelungen sowie diese Verhaltensregeln unverzüglich bearbeiten und innerhalb einer Frist von einem Monat beantworten oder einen Zwischenbescheid geben. ²Ein Bericht über die ergriffenen Maßnahmen kann auch noch bis zu drei Monaten nach Antragstellung erteilt werden, wenn diese Fristverlängerung unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. ³Die für die Kontaktaufnahme erforderlichen Daten werden in geeigneter Form bekannt gegeben. ⁴Kann der verantwortliche Fachbereich nicht zeitnah Abhilfe schaffen, hat er sich umgehend an den Beauftragten für den Datenschutz zu wenden. (2) Die Geschäftsführungen der Unternehmen werden bei begründeten Beschwerden so schnell wie möglich Abhilfe schaffen. (3) ¹Sollte dies einmal nicht der Fall sein, können sich die Beauftragten für den Datenschutz an die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz wenden. ²Sie teilen dies den betroffenen Personen unter Benennung der zuständigen Aufsichtsbehörde mit.
Art. 29 Meldung von Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten	(1) ¹Im Falle einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten, z. B. wenn sie unrechtmäßig übermittelt worden oder Dritten unrechtmäßig zur Kenntnis gelangt sind, informieren die Unternehmen unverzüglich und möglichst binnen 72 Stunden, nachdem ihnen die Verletzung bekannt wurde, die zuständige Aufsichtsbehörde, es sei denn, die Verletzung führt voraussichtlich nicht zu einem Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen. ²Risiken für die Rechte und Freiheiten betroffener Personen bestehen insbesondere dann, wenn zu befürchten ist, dass die Verletzung zu einem Identitätsdiebstahl, einem finanziellen Verlust oder einer Rufschädigung führt. (2) ¹Das Unternehmen dokumentiert Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten einschließlich aller im Zusammenhang damit stehenden Fakten, Auswirkungen und ergriffenen Abhilfemaßnahmen. ²Diese Dokumentation ermöglicht der Aufsichtsbehörde die Überprüfung der Einhaltung der Bestimmungen dieses Artikels. (3) ¹Die betroffenen Personen werden benachrichtigt, wenn die Datenschutzverletzung voraussichtlich ein hohes Risiko für ihre persönlichen Rechte und Freiheiten zur Folge hat. ²Dies erfolgt unverzüglich. ³Dabei wird entsprechend der Gefahrenlage entschieden, ob zunächst Maßnahmen zur Sicherung der Daten oder zur Verhinderung künftiger Verletzungen ergriffen werden. ⁴Würde eine Benachrichtigung unverhältnismäßigen Aufwand erfordern, z. B. wegen der Vielzahl der betroffenen Fälle oder wenn eine Feststellung der betroffenen Personen nicht in vertretbarer Zeit oder mit vertretbarem technischem Aufwand möglich ist, tritt an ihre Stelle eine Information der Öffentlichkeit. (4) ¹Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt, wenn der Verantwortliche durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen sichergestellt hat, dass das hohe Risiko für die Rechte und Freiheiten der betroffenen Personen aller Wahrscheinlichkeit nach nicht oder nicht mehr besteht. ²Die Benachrichtigung der betroffenen Personen unterbleibt auch, soweit durch die Benachrichtigung Informationen offenbart würden, die nach einer Rechtsvorschrift oder ihrem Wesen nach, insbesondere wegen der überwiegenden berechtigten Interessen eines Dritten, geheim gehalten werden müssen, es sei denn, dass die Interessen der betroffenen Personen an der Benachrichtigung, insbesondere unter Berücksichtigung drohender Schäden, gegenüber dem Geheimhaltungsinteresse überwiegen. (5) Die Benachrichtigung der betroffenen Personen beschreibt in klarer einfacher Sprache die Art der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und enthält zumindest: a) den Namen und die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten oder einer sonstigen Anlaufstelle für weitere Informationen, b) eine Beschreibung der wahrscheinlichen Folgen der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten, c) eine Beschreibung der vom Unternehmen ergriffenen oder vorgeschlagenen Maßnahmen zur Behebung der Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten und gegebenenfalls Maßnahmen zur Abmilderung ihrer möglichen nachteiligen Auswirkungen. (6) Die Unternehmen verpflichten ihre Auftragsverarbeiter, sie unverzüglich über Vorfälle nach Absatz 1 bei diesen zu unterrichten. (7) ¹Die Unternehmen erstellen ein Konzept für den Umgang mit Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten. ²Sie stellen sicher, dass alle Verletzungen den betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Kenntnis gelangen. ³Die betrieblichen Datenschutzbeauftragten berichten unmittelbar der höchsten Managementebene des Unternehmens.
X. FORMALIA	
Art. 30 Beitritt	(1) ¹Die Unternehmen, die diesen Verhaltensregeln beigetreten sind, verpflichten sich zu deren Einhaltung ab dem Zeitpunkt des Beitritts. ²Der Beitritt der Unternehmen wird vom GDV dokumentiert und in geeigneter Form bekanntgegeben. (2) Versicherungsnehmer, deren Verträge vor dem Beitritt des Unternehmens zu diesen Verhaltensregeln bereits bestanden, werden über den Beitritt zu diesen Verhaltensregeln über den Internetauftritt des Unternehmens sowie spätestens mit der nächsten Vertragspost in Textform informiert. (3) ¹Hat ein Unternehmen seinen Beitritt zu diesen Verhaltensregeln erklärt, ist die jeweils gültige Fassung wirksam. ²Eine Rücknahme des Beitritts ist jederzeit möglich durch Erklärung gegenüber dem GDV. ³Wenn ein Unternehmen die Rücknahme des Beitritts erklärt, wird dies durch die Löschung des Unternehmens in der Beitrittsliste vom GDV dokumentiert und in Form einer aktualisierten Beitrittsliste in geeigneter Weise bekannt gegeben. ⁴Das Unternehmen wird zudem die für das Unternehmen zuständige Datenschutzbehörde und die Versicherten über die Rücknahme informieren.
Art. 31 Evaluierung	Diese Verhaltensregeln werden bei jeder ihren Regelungsgehalt betreffenden Rechtsänderung in Bezug auf diese, spätestens aber drei Jahre nach Anwendungsbeginn der Datenschutz-Grundverordnung insgesamt evaluiert.
Art. 32 Inkrafttreten	Diese Fassung der Verhaltensregeln gilt ab dem 1. August 2018 und ersetzt die Fassung vom 7. September 2012.