

Versicherungsschein vom 02.04.2007 zur
Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung GHV 10/0490/1009933/110

Versicherungsnehmer

Rotary Jugenddienst
Deutschland e.V.
Twiskenweg 38
26129 Oldenburg

Es betreut Sie:

Schild
Versicherungsmakler
Bowenkamp 3
26131 Oldenburg
Tel. 0441/5040004
Fax 0441/5040005

Vertragsbeginn und -dauer

Die Versicherung beginnt am 01.04.2007, mittags 12 Uhr und endet am 01.07.2011, mittags 12 Uhr.

Der Vertrag verlängert sich mit dem Ablauf um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine schriftliche Kündigung zugegangen ist.

Ausfertigungsgrund

Ausfertigung des Versicherungsscheins

Versichertes Risiko und Beitragsberechnung

Versichert ist die Tätigkeit der Mitglieder der nachfolgend genannten Gremien der Versicherungsnehmerin:

	EUR
Vorstand	
Der Jahresumsatz der Versicherungsnehmerin beläuft sich auf 2 Mio. EUR.	872,00
Aufsichtsrat / Beirat Beirat	44,00
20,00 % Nachlass	183,20
10,00 % Dauernachlass	73,28
Jahresbeitrag	659,52
Versicherungssumme	
Versicherungssumme pro Versicherungsfall	250.000 EUR
Höchstleistung pro Versicherungsjahr	250.000 EUR

Vertragsbedingungen

Vertragsbestandteile sind

HV 40/06	Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Organe juristischer Personen (AVB-O)
HV 4245/02	Besondere Bedingung zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Organe juristischer Personen

sowie die beiliegenden "Bestimmungen zu Ihrem Versicherungsvertrag".

Besondere Vereinbarung

Der Nachlass in Höhe von 20 % wird solange gewährt, wie auch
der Vertrag GHV 10/450/1009940 bei unserer Gesellschaft
besteht.

Mitteilungen in Schadensachen sind zu richten an:

Allianz Versicherungs-AG
Abt. Firmen VH-Schaden
Postfach
80790 München

Folgebeitrag

Der Folgebeitrag ist am 01.07. eines jeden Jahres fällig. Er beträgt derzeit 659,52 EUR zuzüglich Versicherungssteuer (zur Zeit 19,00 %).

Beitragsabrechnung

Die Beitragsabrechnung erfolgt mit der beiliegenden Beitragsrechnung.

Berlin, 02.04.2007

An den Treptowers 3
12435 Berlin
Telefon (030) 5383-0
Telefax (030) 5383-4000
Internet www.allianz.de

Dresdner Bank Berlin
BLZ 120 800 00
Konto-Nr. 0109971100



Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Organe juristischer Personen (AVB-O)

HV 40/06

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die Tätigkeit von natürlichen Personen als ehemaliges, gegenwärtiges und künftiges Mitglied

a) des Vorstandes oder der Geschäftsführung der Versicherungsnehmerin,

und/oder

b) des Aufsichtsrates oder des Beirates der Versicherungsnehmerin,

als versicherte Personen.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Tätigkeit als Mitglied der unter a) und b) genannten Gremien von im Versicherungsschein benannten Tochtergesellschaften der Versicherungsnehmerin. Tochtergesellschaften im Sinne dieses Vertrages sind solche Gesellschaften, an denen die Versicherungsnehmerin direkt oder indirekt mehr als 50 % der Stimmrechte hält oder sie nachweislich beherrscht.

Soweit alle zur Zeit des Vertragsabschlusses existierenden Tochtergesellschaften im Versicherungsschein benannt sind, werden neu hinzukommende Tochtergesellschaften vom Versicherungsschutz dann erfasst, wenn sie ihren Firmensitz in Deutschland haben, die Versicherungsnehmerin den Erwerb bzw. die Neugründung dem Versicherer innerhalb von sechs Monaten nach Vollzug des Erwerbes anzeigt und der Versicherer nicht innerhalb von weiteren vier Wochen im Einzelfall widerspricht.

Soweit sich der Versicherungsschutz auf neu hinzukommende Tochtergesellschaften erstreckt, umfasst dieser nur solche Pflichtverletzungen, die nach dem Vollzug des Erwerbes begangen worden sind.

Aufgrund besonderer Vereinbarung kann der Versicherungsschutz auch auf leitende Angestellte der Versicherungsnehmerin oder einer vom Versicherungsschutz umfassten Tochtergesellschaft erstreckt werden.

2. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für den Fall, dass versicherte Personen wegen einer Pflichtverletzung bei Ausübung der versicherten Tätigkeit aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen für einen Vermögensschaden haftpflichtig gemacht werden.

3. Besteht eine Freistellungsverpflichtung der Versicherungsnehmerin gegenüber versicherten Personen für den Fall, dass diese von Dritten, also nicht von der Versicherungsnehmerin oder einer Tochter- oder Konzerngesellschaft, in dem in Ziff. 2 beschriebenen Umfang haftpflichtig gemacht werden, so geht der Anspruch auf Versicherungsschutz aus diesem Vertrag in dem Umfang von der versicherten Person auf die Versicherungsnehmerin über, in welchem diese ihre Freistellungsverpflichtung erfüllt. Voraussetzung für den Übergang des Versicherungsschutzes ist, dass die Freistellungsverpflichtung nach Art und Umfang rechtlich zulässig ist.

4. Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen

von der Versicherungsnehmerin, einer Tochtergesellschaft, einer Konzerngesellschaft oder versicherten Personen verursachten - Schäden herleiten. Als Sachen gelten insbesondere auch Geld und geldwerte Zeichen.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich einer anderen Vereinbarung mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch Zahlung der Prämie und etwaiger öffentlicher Abgaben.

Wird die erste Prämie erst nach dem als Beginn der Versicherung festgesetzten Zeitpunkt eingefordert, alsdann aber ohne Verzug bezahlt, beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt.

§ 3 Umfang des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsschutz umfasst sowohl die gerichtliche und außergerichtliche Abwehr unbegründeter als auch die Befriedigung begründeter Schadenersatzansprüche. Der Versicherungsschutz umfasst nicht den Teil des Schadenersatzanspruches, welcher der Quote einer etwaigen Beteiligung der versicherten Person die eine Pflichtverletzung begangen hat, an der Versicherungsnehmerin bzw. einer Tochter- oder Konzerngesellschaft entspricht. Berücksichtigt wird nur die Quote einer Beteiligung von über 20 % an der Gesellschaft, die Ansprüche geltend macht. Abgestellt wird auf die Beteiligungsquote zum Zeitpunkt der Geltendmachung der Ansprüche. Auf Abwehrkosten gem. § 3 Ziff. 7 wird die Beteiligungsquote nicht angerechnet.

2. a) Der Versicherungsschutz umfasst die Schadenersatzansprüche, die während der Dauer des Versicherungsvertrages gegen die versicherten Personen geltend gemacht werden.

Ein Schadenersatzanspruch gilt als geltend gemacht, wenn gegen eine versicherte Person ein Anspruch erhoben wird oder ein Dritter mitteilt, einen Anspruch zu haben.

b) Für vor Beginn des Versicherungsvertrages verursachte Schadenersatzansprüche gilt dies jedoch nur, soweit die die Schadenersatzansprüche begründenden Pflichtverletzungen der Versicherungsnehmerin und den versicherten Personen bei Abschluss des Versicherungsvertrages nicht bekannt waren.

Als bekannt gilt eine Pflichtverletzung, wenn sie von der Versicherungsnehmerin oder versicherten Personen als - wenn auch nur möglicherweise - objektiv fehlsam erkannt oder ihnen, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind.

c) Der Versicherungsschutz umfasst auch solche Schadenersatzansprüche, die bis zum Ablauf des Versicherungsvertrages verursacht worden sind und innerhalb von einem Jahr nach Ablauf des Versicherungsvertrages geltend gemacht werden (Nachhaftungszeit). Die Nachhaftungszeit kann aufgrund besonderer Vereinbarung verlängert werden. Der Versicherungsschutz im Sinne von Satz 1 endet jedoch spätestens zu dem Zeitpunkt, ab dem der für die Versicherungsnehmerin oder eine vom Versicherungsschutz umfasste Tochtergesellschaft anderweitiger Versicherungsschutz besteht.

Für die Anwendung der Vertragshöchstleistung (§ 3 Ziff. 5 und 6) gilt die Nachhaftungszeit als Teil des zuletzt abgelaufenen Versicherungsjahres.

d) Wird ein Schaden durch fahrlässige Unterlassung verursacht, so gilt im Zweifel die Pflichtverletzung als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

3. Der Versicherungsschutz besteht weltweit mit Ausnahme von Ansprüchen, die in den Vereinigten Staaten von Amerika oder Kanada oder nach dem dort geltenden Recht geltend gemacht werden.

Ebenso besteht kein Versicherungsschutz für Ansprüche, die in den übrigen Staaten mit Geltung des Common Law, insbesondere Großbritannien, Irland, Malta, Jamaika, Australien, Neuseeland, Hongkong, Singapur, Malaysia, Südafrika und Indien oder nach dem dort geltenden Recht geltend gemacht werden.

4. In jedem Versicherungsfall tragen die in Anspruch genommenen versicherten Personen bzw. im Falle des § 1 Ziff. 3 die Versicherungsnehmerin jeweils den im Versicherungsschein aufgeführten Betrag (Selbstbehalt) selbst. In Höhe des Selbstbehaltes besteht Abwehrschutz.

5. Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer in jedem einzelnen Versicherungsfall obliegenden Leistung dar, und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt,

a) bei mehreren Haftpflichtansprüchen eines oder mehrerer Anspruchsteller, die sich auf eine, durch eine oder mehrere versicherte Personen begangene Pflichtverletzung beziehen;

b) bei mehreren Haftpflichtansprüchen eines oder mehrerer Anspruchsteller, die sich auf mehrere, durch eine oder mehrere versicherte Personen begangene Pflichtverletzungen beziehen, sofern diese Pflichtverletzungen dem gleichen Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

6. Die Versicherungssumme stellt die Höchstleistung des Versicherers pro gemeldetem Schadenfall und für alle während eines Versicherungsjahres von sämtlichen versicherten Personen zusammen gemeldeten Schadenfälle dar. Kosten gemäß Ziff. 7 sind darin inbegriffen.

7. a) Die gebührenordnungsmäßigen Kosten eines gegen versicherte Personen anhängig gewordenen Haftpflichtprozesses, der einen vom Versicherungsschutz umfassten Haftpflichtanspruch betrifft, gehen vorbehaltlich § 3 Ziff. 6 voll zu Lasten des Versicherers.

b) Wird in einem Strafverfahren wegen einer Pflichtverletzung, die einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für die versicherte Person von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen, gegebenenfalls die besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers, soweit nicht Deckung über eine andere Versicherung beansprucht werden kann.

c) Übersteigt der Streitwert die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Kosten nach dem Streitwert in Höhe der Versicherungssumme. Dies gilt auch für die Abwehr unbegründeter Ansprüche.

d) Der Versicherer bietet Abwehr- und Kostenschutz auch hinsichtlich solcher Haftpflichtansprüche, die gemäß § 4 Ziff. 1, 2, 4 - 6 vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind. Soweit es sich um Haftpflichtansprüche gemäß § 4 Ziff. 1 handelt, wird der Versicherer rückwirkend von seiner Leistungspflicht befreit, wenn die Voraussetzungen des

§ 4 Ziff. 1 durch eigenes Eingeständnis, durch straf- oder zivilgerichtliches Urteil festgestellt wurden.

e) Nicht unter den Versicherungsschutz fallen Erfüllungsansprüche und Erfüllungssurrogate gemäß § 281 i.V.m. § 280 BGB.

8. Scheitert die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruches durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an dem Widerstand der Versicherungsnehmerin oder der versicherten Personen, oder stellt der Versicherer seinen vertragsmäßigen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung, so hat der Versicherer für den von der Weigerung beziehungsweise der Verfügungstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

§ 4 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich vorbehaltlich der Regelung in § 3 Ziff. 7 d) nicht auf Haftpflichtansprüche

1. wegen vorsätzlicher Schadenverursachung oder durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung; den versicherten Personen werden die Handlungen und Unterlassungen nicht zugerechnet, die nach Vertragsabschluss ohne ihr Wissen von anderen Organmitgliedern begangen wurden;

2. wegen Vertragsstrafen, Bußen und Entschädigungen mit Strafcharakter (z.B. punitive oder exemplary damages);

3. a) wegen Ansprüchen, die in den Vereinigten Staaten von Amerika oder Kanada oder nach dem dort geltenden Recht geltend gemacht werden;

b) wegen Ansprüchen, die in den übrigen Staaten mit Geltung des Common Law, insbesondere Großbritannien, Irland, Malta, Jamaika, Australien, Neuseeland, Hongkong, Singapur, Malaysia, Südafrika und Indien oder nach dem dort geltenden Recht geltend gemacht werden;

4. soweit sie auf mangelhaften Produkten der Versicherungsnehmerin, einer Tochter- oder Konzerngesellschaft beruhen;

5. im Zusammenhang mit Umweltschäden, z. B. wegen Veränderung von Gewässer- und Grundwasserhältnissen, Emissionen, Ablagerungen oder Lagerungen umweltschädlicher Stoffe sowie nuklearer Ereignisse;

6. soweit sie darauf beruhen, dass Versicherungsleistungen nicht oder unzureichend wahrgenommen oder Versicherungen nicht oder unzureichend abgeschlossen, erfüllt oder fortgeführt werden.

§ 5 Anzeigen und Willenserklärungen

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben und sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden.

Die Anzeigepflichten gelten sinngemäß auch für die versicherten Personen.

a) Vorvertragliche Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin

1. 1. Die Versicherungsnehmerin hat bei der Schließung des Vertrages alle ihr bekannten Umstände, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen. Erheblich sind die Gefahrumstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder zu dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, einen Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach welchem der

Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als erheblich.

2. Ist die Anzeige eines erheblichen Umstandes unterblieben, so kann der Versicherer von dem Vertrag zurücktreten. Das gleiche gilt, wenn die Anzeige eines erheblichen Umstandes deshalb unterblieben ist, weil sich die Versicherungsnehmerin der Kenntnis des Umstandes arglistig entzogen hat.

3. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand kannte oder wenn die Anzeige ohne Verschulden der Versicherungsnehmerin unterblieben ist.

II. 1. Der Versicherer kann von dem Vertrag auch dann zurücktreten, wenn über einen erheblichen Umstand eine unrichtige Anzeige gemacht worden ist.

2. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn die Unrichtigkeit dem Versicherer bekannt war oder die Anzeige ohne Verschulden der Versicherungsnehmerin unrichtig gemacht worden ist.

III. Hatte die Versicherungsnehmerin die Gefahrumstände in Textform anhand vom Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, kann der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach welchem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur im Fall arglistigen Verschweigens zurücktreten.

IV. Wird der Vertrag von einem Bevollmächtigten oder von einem Vertreter ohne Vertretungsmacht geschlossen, so kommt für das Rücktrittsrecht des Versicherers nicht nur die Kenntnis und die Arglist des Vertreters, sondern auch die Kenntnis und die Arglist der Versicherungsnehmerin in Betracht. Die Versicherungsnehmerin kann sich darauf, dass die Anzeige eines erheblichen Umstandes ohne Verschulden unterblieben oder unrichtig gemacht ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch ihr selbst ein Verschulden zur Last fällt.

V. 1. Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt.

2. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber der Versicherungsnehmerin. Im Fall des Rücktritts sind, soweit das Versicherungsvertragsgesetz nicht in Ansehung der Prämie ein anderes bestimmt, beide Teile verpflichtet, einander die empfangenen Leistungen zurückzugewähren; eine Geldsumme ist von dem Zeitpunkt des Empfangs an zu verzinsen.

VI. Tritt der Versicherer zurück, nachdem der Versicherungsfall eingetreten ist, so bleibt die Verpflichtung zur Leistung gleichwohl bestehen, wenn der Umstand, in Ansehung dessen die Anzeigepflicht verletzt ist, keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles und auf den Umstand der Leistung des Versicherers gehabt hat.

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

b) Anzeigepflichten der Versicherungsnehmerin während der Vertragslaufzeit

Treten Umstände, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben, nach Unterzeichnung des Antrags und vor Zugang des Versicherungsscheins bei der Versicherungsnehmerin ein oder ändern sich die bei Antragstellung angegebenen Umstände, ist die Versicherungsnehmerin gleichfalls verpflichtet, dies anzuzeigen. Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen oder das arglistige Verschweigen sonstiger Gefahrumstände können den Versicherer berechtigen, im Schadenfall den Versicherungsschutz zu versagen.

Die Versicherungsnehmerin ist verpflichtet, dem Versicherer auf Befragen unverzüglich alle nach Vertragsschluss eintretenden, die übernommene Gefahr erhöhenden Umstände mitzuteilen. Dies gilt sowohl für die von der Versicherungsnehmerin als auch von Dritten mit Duldung der Versicherungsnehmerin verursachten Gefahrerhöhungen.

Zur Vermeidung von Nachteilen ist die Versicherungsnehmerin verpflichtet, Änderungen ihrer Anschrift unverzüglich mitzuteilen. Ansonsten gelten an die letzte, dem Versicherer bekannte Anschrift per Einschreiben gesandte Mitteilungen als rechtsverbindlich. Entsprechendes gilt für eine Namensänderung.

c) Anderweitige Versicherung

Versichert die Versicherungsnehmerin das Risiko auch anderweitig (Anschlussversicherung etc.), ist dies unverzüglich unter Beifügung einer Kopie des Versicherungsscheins anzuzeigen.

§ 6 Obliegenheiten im Schadenfall

1. Wird gegen eine versicherte Person ein Schadenersatzanspruch geltend gemacht, hat sie dies dem Versicherer unverzüglich in Textform anzuzeigen.

Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, ist dies dem Versicherer ebenfalls unverzüglich anzuzeigen. Gegen Mahnbescheide hat die versicherte Person, bzw. im Falle des § 1 Ziff. 3 die Versicherungsnehmerin ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben.

Wird ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder gerichtlich der Streit verkündet, ist außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines selbständigen Beweisverfahrens.

2. Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt.

3. Die versicherten Personen bzw. im Falle des § 1 Ziff. 3 die Versicherungsnehmerin sind verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalls dient, sofern ihnen dabei nichts Unbilliges zugemutet wird. Sie haben den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihm ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, die auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

4. Die versicherten Personen bzw. im Falle des § 1 Ziff. 3 die Versicherungsnehmerin sind nicht berechtigt, ohne vorherige Zustimmung des Versicherers einen Haftpflichtanspruch ganz oder zum Teil anzuerkennen oder zu vergleichen oder zu befriedigen.

5. Den aus Anlass eines Schadenfalles erforderlichen Schriftwechsel haben die versicherten Personen bzw. im Falle des § 1 Ziff. 3 die Versicherungsnehmerin unentgeltlich und ausschließlich in deutscher Sprache zu führen; dies gilt insbesondere auch für etwaig vom Versicherungsschutz erfasste Tochtergesellschaften. Sonstiger anfallender Aufwand sowie auch die Kosten eines von den versicherten Personen bzw. im Falle des § 1 Ziff. 3 von der Versicherungsnehmerin außergerichtlich beauftragten Bevollmächtigten werden nicht erstattet.

6. Der Versicherer gilt als bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Anspruchs ihm zweckmäßig er-

scheinenden Erklärungen im Namen der versicherten Personen abzugeben.

7. Eine Streitverkündung seitens der Versicherungsnehmerin oder der versicherten Personen an den Versicherer ist nicht erforderlich; die Kosten einer solchen werden vom Versicherer nicht ersetzt.

8. Steht die Ersatzleistung des Versicherers fest, sind die fälligen Beträge spätestens innerhalb einer Woche zu bezahlen, handelt es sich um eine Ersatzleistung, die im Hinblick auf eine vom Versicherungsschutz erfasste Tochtergesellschaft zu erbringen ist, erfolgt die Ersatzleistung des Versicherer - mit befreiender Wirkung - ausschließlich an die Versicherungsnehmerin über Konten der Versicherungsnehmerin bei inländischen Geldinstituten in EURO. Der Versicherer kann jedoch verlangen, dass die versicherten Personen ihren Schadenanteil an eine vom Versicherer bestimmte Stelle abführen und die Quittung dafür dem Versicherer einsenden. Die einwöchige Frist läuft in diesem Falle vom Eingang der Quittung.

§ 7 Rechtsverlust

Wird eine Obliegenheit verletzt, die nach § 6 dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei denn, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruht. Bei grob fahrlässiger Verletzung bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als die Verletzung Einfluss weder auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Handelt es sich hierbei um die Verletzung von Obliegenheiten zwecks Abwendung oder Minderung des Schadens, bleibt der Versicherer bei grob fahrlässiger Verletzung zur Leistung insoweit verpflichtet, als der Umfang des Schadens auch bei gehöriger Erfüllung der Obliegenheiten nicht geringer gewesen wäre.

§ 8 Zugunstenversicherung / Abtreten des Versicherungsanspruchs / Rückgriffsansprüche

1. Anspruch auf Versicherungsschutz können vorbehaltlich § 1 Ziff. 3 nur die versicherten Personen geltend machen.

2. Die Versicherungsansprüche können vor ihrer endgültigen Feststellung ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht abgetreten oder verpfändet werden.

3. Rückgriffsansprüche der versicherten Personen gegen Dritte bzw. im Fall des § 1 Ziff. 3 der Versicherungsnehmerin, ebenso deren Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gemäß § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil der versicherten Personen bzw. im Fall des § 1 Ziff. 3 zum Nachteil der Versicherungsnehmerin geltend gemacht werden. Der Versicherer kann die Ausstellung einer den Forderungsübergang nachweisenden Urkunde verlangen.

Hat eine versicherte Person auf einen Anspruch gemäß Abs. 1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer dieser gegenüber nur insoweit verpflichtet, als die versicherte Person nachweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

§ 9 Vertragsdauer / Kündigung

1. Der Vertrag ist zunächst für die im Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, so bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein

Jahr. Die Kündigung ist rechtswirksam, wenn sie spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf des Vertrages schriftlich erklärt wird; sie soll durch eingeschriebenen Brief erfolgen.

2. a) Das Versicherungsverhältnis kann nach Eintritt eines Versicherungsfalles gekündigt werden, wenn eine Zahlung auf Grund eines Versicherungsfalles geleistet oder der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist oder die versicherte Person bzw. im Falle des § 1 Ziff. 3 die Versicherungsnehmerin mit einem von ihr geltend gemachten Versicherungsanspruch rechtskräftig abgewiesen ist. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Die Versicherungsnehmerin kann mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

b) Das Recht der Kündigung erlischt, wenn es nicht spätestens einen Monat, nachdem die Zahlung geleistet, der Rechtsstreit durch Klagerücknahme, Anerkenntnis oder Vergleich beigelegt oder das Urteil rechtskräftig ist, ausgeübt wird.

§ 10 Prämienzahlung / Prämienregulierung / Prämienrück- erstattung

I. Die erste oder einmalige Prämie wird mit Abschluss des Versicherungsvertrages fällig. Die nach Beginn des Versicherungsschutzes (§ 3 I) zahlbaren regelmäßigen Folgeprämien sind an den im Versicherungsschein festgesetzten Zahlungsterminen und sonstige Prämien bei Bekanntgabe an den Versicherungsnehmer zuzüglich etwaiger öffentlicher Abgaben zu entrichten. Unterbleibt die Zahlung, ist der Versicherungsnehmer auf seine Kosten unter Hinweis auf die Folgen fortdauernden Verzugs durch einen an seine letzte bekannte Adresse gerichteten eingeschriebenen Brief zur Zahlung innerhalb einer Frist von zwei Wochen aufzufordern. Tritt der Verstoß nach dem Ablauf dieser Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der Kosten im Verzug, ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei. Nach dem Ablauf der Frist ist der Versicherer, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung im Verzug ist, berechtigt, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen und, solange noch nicht sechs Monate seit Ablauf der zweiwöchigen Frist verstrichen sind, die rückständige Prämie nebst Kosten gerichtlich einzuziehen. Bei Teilzahlung der Jahresprämie werden die noch ausstehenden Raten der Jahresprämie sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate in Verzug gerät.

Ist vereinbart, dass der Versicherer die jeweils fälligen Beiträge von einem Konto einzieht und kann ein Beitrag aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht eingezogen werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung von seinem Konto, gerät er in Verzug und es können ihm auch die daraus entstehenden Kosten in Rechnung gestellt werden. Der Versicherer ist zu weiteren Abbuchungsversuchen berechtigt aber nicht verpflichtet. Ist die Einziehung eines Beitrags aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, nicht möglich, so kommt er erst in Verzug, wenn er nach schriftlicher Zahlungsaufforderung nicht fristgerecht zahlt. Kann aufgrund eines Widerspruchs oder aus anderen Gründen ein Beitrag nicht eingezogen werden, so kann der Versicherer von weiteren Einzugsversuchen absehen und den Versicherungsnehmer schriftlich zur Zahlung durch Überweisung auffordern.

II. 1. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Prämienrechnung beigelegten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderungen in dem versicherten Risiko gegenüber den zum

Zwecke der Prämienbemessung gemachten Angaben eingetreten ist; zum Beispiel zuschlagspflichtige Personen, der bei einem anderen Versicherer bestehende Versicherungsschutz für eine höhere Versicherungssumme oder der erstmalige Abschluss eines solchen Versicherungsvertrages, Änderung einer Nebentätigkeit. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

2. Aufgrund der Änderungsanzeige oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie entsprechend dem Zeitpunkt der Veränderung richtiggestellt.

3. Unterlässt es der Versicherungsnehmer, die obige Anzeige rechtzeitig zu erstatten, so kann der Versicherer für die Zeit, für welche die Angaben zu machen waren, an Stelle der Prämienregulierung (Ziff. 1) als nachzuzahlende Prämie einen Betrag in Höhe der für diese Zeit bereits gezahlten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich, aber noch innerhalb zweier Monate nach Empfang der Aufforderung zur Nachzahlung gemacht, so ist der Versicherer verpflichtet, den etwa zuviel gezahlten Betrag der Prämie zurückzuerstatten.

III. 1. Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Vertragszeit oder wird es nach Beginn der Versicherung rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an nichtig, so gebührt dem Versicherer Prämie oder Geschäftsgebühr nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen (z.B. §§ 40 und 68 VVG).

2. Endet das Versicherungsverhältnis infolge Kündigung im Schadenfalle (§ 9 II 1), so gebührt dem Versicherer der Teil der Prämie, welcher der abgelaufenen Versicherungszeit entspricht.

§ 11 Verjährung / Klagefrist / Gerichtsstand

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in zwei Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt am Schluss des Jahres, in dem die Versicherungsleistung fällig wird. Ist der Anspruch angemeldet, bleibt der Zeitraum zwischen Anmeldung und abschließender schriftlicher Entscheidung des Versicherers bei der Fristberechnung unberücksichtigt.

Der Anspruch auf die Versicherungsleistung entfällt, wenn er nicht innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach Zugang der ablehnenden Entscheidung des Versicherers gerichtlich geltend gemacht wird. Diese Frist beginnt erst, wenn der Versicherer in seiner Ablehnung auf die Rechtsfolgen des Fristablaufs hingewiesen hat.

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen den Versicherer bei dem für seinen Geschäftssitz oder für den Geschäftssitz seiner vertragsführenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Ist der Vertrag durch Vermittlung eines Vertreters des Versicherers zustande gekommen, kann auch das Gericht des Ortes angerufen werden, an dem der Vertreter zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhält, seinen Wohnsitz hat. Der Versicherer kann Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für den Wohnsitz, den Sitz oder die Niederlassung der Versicherungsnehmerin örtlich zuständigen Gericht geltend machen.

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 12 Beschwerden

Beschwerden können außer an den Versicherer auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, gerichtet werden.

Besondere Bedingung zur Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung für Organe juristischer Personen

HV 4245/02**I. § 1 Ziffer 2 AVB-O erhält folgende Fassung:**

Der Versicherer bietet Versicherungsschutz für den Fall, dass versicherte Personen wegen einer Pflichtverletzung bei Ausübung der versicherten Tätigkeit aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden haftpflichtig gemacht werden.

II. § 3 Ziff. 2. a) Abs. 1 AVB-O erhält folgende Fassung:

Der Versicherungsschutz umfasst die Schadenersatzansprüche, die während der Dauer des Versicherungsvertrages verursacht und gegen die versicherten Personen geltend gemacht werden.

§ 3 Ziff. 2 b) AVB-O findet keine Anwendung.

§ 3 Ziff. 2 c) Abs. 1 Satz 1 AVB-O erhält folgende Fassung:

Der Versicherungsschutz umfasst auch solche Schadenersatzansprüche, die während der Dauer des Versicherungsvertrages verursacht worden sind und innerhalb von einem Jahr nach Ablauf des Versicherungsvertrages geltend gemacht werden (Nachmeldefrist).

Anwendbares Recht, Vertragsgrundlagen

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht. Grundlage dieses Vertrages sind der Antrag, der Versicherungsschein und die Nachträge, jeweils einschließlich der darin genannten Vertragsbestandteile.

Verbraucherinformation, Widerspruchsrecht

Die gesetzlich vorgesehene Verbraucherinformation ist im Antrag, im Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen enthalten.

Dieser Vertrag gilt auf der Grundlage des Versicherungsscheins, der genannten Versicherungsbedingungen und der Verbraucherinformation als geschlossen, wenn Sie nicht innerhalb von 14 Tagen nach Eingang dieser Unterlagen in Textform widersprechen (rechtzeitige Absendung genügt). Die Widerspruchsfrist beginnt erst zu laufen, wenn Ihnen der Versicherungsschein, die Versicherungsbedingungen und die Verbraucherinformation vollständig vorliegen. Für einen von Ihnen besonders beantragten sofortigen Versicherungsschutz besteht kein Widerspruchsrecht.

Widersprechen Sie einem Ersatzvertrag, läuft der ursprüngliche Versicherungsvertrag weiter.

Fälligkeit und Folgen des Verzugs mit dem Erstbeitrag

Der erste oder einmalige Beitrag wird sofort nach Abschluß des Versicherungsvertrages fällig, wenn nichts anderes bestimmt ist.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist die rechtzeitige Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags. Wenn dieser nicht unverzüglich, in der Unfallversicherung spätestens 14 Tage nach Fälligkeit, gezahlt wird und Sie mit der Zahlung in Verzug sind, beginnt der Versicherungsschutz nicht zu dem angegebenen Zeitpunkt. In diesem Fall entfällt auch ein vorläufiger Versicherungsschutz rückwirkend.

Dasselbe gilt, wenn vereinbart ist, daß wir den ersten oder einmaligen Beitrag von einem Konto einziehen und ein Beitrag aus von Ihnen zu vertretenden Gründen nicht abgebucht werden kann oder, wenn einer berechtigten Einziehung widersprochen wird. Bitte vergewissern Sie sich deshalb, daß der Beitrag von dem Konto sicher abgebucht werden kann.

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir von dem Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Wenn wir den Beitrag nicht innerhalb von drei Monaten ab Fälligkeit gerichtlich geltend machen, so gilt dies als Rücktritt. In diesem Fall können wir trotz Leistungsfreiheit eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Haben Sie die rechtzeitige Zahlung des Beitrags versäumt und sind wir nicht vom Vertrag zurückgetreten, empfehlen wir Ihnen dringend, den Beitrag sofort zu zahlen, damit Sie wenigstens für die Zukunft Versicherungsschutz haben.

Abweichungen vom Antrag

Auf Abweichungen des Versicherungsscheins, des Nachtrags oder der Versicherungsbedingungen vom Antrag weisen wir durch das Zeichen # oder sonstigen auffälligen Hinweis (wie z.B. Rötung) besonders hin. Wenn Sie nicht innerhalb eines Monats nach Empfang dieser Unterlagen in Textform widersprechen, gelten diese Abweichungen als genehmigt.

Änderung der Anschrift oder des Namens

Bitte teilen Sie uns Änderungen Ihrer Anschrift (Wohnung oder Geschäft) oder Ihres Namens zur Vermeidung von Nachteilen unverzüglich mit. Erklärungen, die wir per Einschreiben an Ihre letzte uns bekannte Adresse senden, gelten als Ihnen zugegangen.

Anzeigen und Erklärungen des Versicherers

Für unsere schriftlichen Anzeigen und Erklärungen genügt ein Computer-Brief, auch wenn er nicht unterschrieben ist.

Kopie der Erklärung des Versicherungsnehmers

Sie können jederzeit gegen Erstattung der Kosten Kopien der Erklärungen fordern, die Sie mit Bezug auf den Vertrag abgegeben haben.

Bündelbonus

Für die erforderliche Anzahl von 3 Verträgen können folgende Versicherungen für Privatpersonen berücksichtigt werden, die bei unserer Gesellschaft abgeschlossen wurden (= bonusrelevante Schaden- und Unfallversicherungsverträge): AllianzMobil, private Rechtsschutzversicherungen, alle privaten Haftpflichtversicherungen (außer Bauherrn-Haftpflichtversicherung), private Sachversicherungen (Hausrat-, Glas-, Reisegepäck-, Musikinstrumente-, Camping-, Jagd- und Sportwaffen-, Schmuck- und Pelzsachen-Versicherung sowie Allianz Art Privat), Immobilienversicherungen (Wohngebäudeversicherung und Allianz Immobilien Privat), private Unfallversicherungen, einschließlich Invaliditäts-Zusatzversorgung. Mehrere private Unfall- oder Rechtsschutzversicherungen eines Versicherungsnehmers gelten jeweils als ein bonusrelevanter Vertrag. Auf alle genannten Verträge kann ein Nachlass von 10 % eingeräumt werden, mit Ausnahme von Unfallversicherungen mit garantierter Beitragsrückzahlung.

Inländische Gerichtsstände

Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können Sie bei dem für unseren Geschäftssitz oder für den Geschäftssitz unserer vertragsführenden Niederlassung örtlich zuständigen Gericht geltend machen. Ist der Vertrag durch Vermittlung eines unserer Vertreter zustande gekommen, können Sie auch das Gericht des Ortes anrufen, an dem der Vertreter zur Zeit der Vermittlung seine gewerbliche Niederlassung oder, wenn er eine solche nicht unterhält, seinen Wohnsitz hat. Für Ansprüche aus der Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk sich der Unfall ereignet hat.

Wir können Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag an dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht geltend machen. Weitere gesetzliche Gerichtsstände können sich an dem für den Sitz oder die Niederlassung Ihres Geschäfts- oder Gewerbebetriebs örtlich zuständigen Gericht ergeben.

Beschwerden

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich jederzeit an uns, unseren Vertreter oder die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BAFin), Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, wenden.

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. (Postf. 080 632, 10006 Berlin; www.Versicherungsombudsmann.de). Wenn Sie Privatkunde ("Verbraucher") sind, können Sie damit das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen.

Inhaltsverzeichnis

1. Vorbemerkung
2. Bedeutung Ihrer Einwilligungserklärung
3. Schweigepflichtentbindung
4. Datenverarbeitung bei Ihrem Versicherer
5. Datenübermittlung an Rückversicherer
6. Datenaustausch mit anderen Versicherern und über Zentrale Hinweissysteme
7. Gemeinsame Datenverarbeitung durch ausgewählte Allianz Gesellschaften
8. Betreuung durch Ihren Vermittler und Beratung durch die ausgewählten Gesellschaften
9. Ihre Datenschutzrechte

1. Vorbemerkung

Dienstleistungsunternehmen wie Versicherer und Banken können heute ihre Aufgabe nur mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Gleiches gilt für die Tätigkeit des Sie betreuenden Vermittlers. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich bearbeiten. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten zu Ihrer Person (personenbezogene Daten) bezeichnen wir im folgenden vereinfachend als "Datenverarbeitung". Diese Datenverarbeitung ist zulässig, wenn das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn Sie eingewilligt haben.

2. Bedeutung Ihrer Einwilligungserklärung

Die Datenverarbeitung über die gesetzlichen Erlaubnistatbestände hinaus bedarf Ihrer Einwilligung. Deshalb haben wir in den Versicherungsantrag eine "Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung" aufgenommen. Das Vertrauen, das Sie uns mit Ihrer Einwilligung entgegenbringen, wissen wir zu schätzen. Wir werden mit Ihren Daten sorgfältig umgehen. Datenverarbeitungsvorgänge, die auf Ihrer Einwilligung beruhen, sind in diesem Merkblatt *kursiv* gesetzt.

Die Einwilligung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus. Bei einer Antragsablehnung endet sie jedoch sofort - außer in der Lebens- und Unfallversicherung.

3. Schweigepflichtentbindung

Die Übermittlung von Daten, die einem Berufsgeheimnis (z. B. der ärztlichen Schweigepflicht) unterliegen, setzt eine spezielle Erlaubnis voraus, die "Schweigepflichtentbindung". In der Kranken-, Lebens- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungserklärung enthalten.

4. Datenverarbeitung bei Ihrem Versicherer

Wir verarbeiten der Vertragsführung dienende Daten über Sie als Versicherungsnehmer oder zu versichernde Person. Dabei unterscheiden wir Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten.

Antragsdaten sind Ihre Angaben im Antrag, die Sie abhängig vom gewünschten Versicherungsschutz machen: Name¹, Anschrift¹, Telefon-Nr.¹ und andere Kommunikationsdaten¹, Geburtsdatum¹, Familienstand, derzeit ausgeübte Tätigkeit bzw. Beruf¹, Stellung im Beruf, Risikoort¹, gewünschter Versicherungsschutz¹, Risikoort¹ bzw. Risikoanschrift¹, Bankverbindung¹ und Zahlungsart¹, ggf. Gesundheitsangaben und Gefährdungen der zu versichernden Person, Vorversicherungen, Vorschäden. Antragsdaten sind auch Auskünfte von Dritten, z. B. eines anderen Versicherers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, die wir zur Risikoprüfung benötigen.

Vertragsdaten sind: Versicherungsnummer², Beitrag², Zahlungsweise², Versicherungssumme², Deckungsumfang², Selbstbehalt², Versicherungsbeginn² und -dauer², Aufschubdauer², sonstiger Umfang des Versicherungsschutzes², Garantiekapital², Garantierente² bzw. garantierte Leistung², evtl. eine Abtretung, Bezugsrecht in der Lebens- und Unfallversicherung.

Leistungsdaten sind Angaben durch Sie und ggf. Dritte im Versicherungsfall sowie

- in der Krankenversicherung:⁴ Behandelnde Person oder Stelle, Behandlungsart und -grund (Diagnose), Höhe und Zeitpunkt der Versicherungsleistung, Empfänger.
- in der Lebensversicherung: Höhe³ und Zeitpunkt³ der Versicherungsleistung (z. B. Auszahlungsbetrag³ bzw. monatliche Rente³), Empfänger, Grad einer Berufsunfähigkeit.
- in der Unfallversicherung: Datum, Ort, Hergang des Unfalls, Höhe³ und Zeitpunkt³ der Versicherungsleistung (z. B. Auszahlungsbetrag³ bzw. monatliche Rente³), Empfänger, Grad einer Invalidität.
- in anderen Versicherungszweigen: Datum³, Ort³, Art³, Umfang, Ursache und Verursacher des Schadens, Anspruchsteller, Höhe³ und Zeitpunkt³ der Schadenzahlung, Empfänger.

5. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse aller Versicherungsnehmer achten wir auf einen Ausgleich der von uns übernommenen Risiken. Deshalb geben wir bei sehr hohen Risiken einen Teil an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Sonderfall auch die Personalien der zu versichernden Person. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, stellen wir ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

6. Datenaustausch mit anderen Versicherern und über Zentrale Hinweissysteme

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Kunde bei Antragstellung, bei jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte).

Bei Prüfung eines Antrags oder von Ansprüchen (z. B. bei der Regulierung eines Schadens) kann es zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder von widersprüchlichen Angaben oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch notwendig sein, Anfragen an andere beteiligte Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten.

Zu den gleichen Zwecken bestehen die nachfolgend erläuterten Hinweissysteme des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft und das Hinweissystem des Verbandes der privaten Krankenversicherung. Dabei ist ein jeweils branchenspezifischer Zugriff vorgesehen. Ein Austausch über den einzelnen Versicherungszweig hinaus findet nicht statt. Jedes Hinweissystem enthält lediglich einen Hinweis darüber, wenn bei einem anderen Versicherer einer der nachfolgend beschriebenen Anlässe aufgetreten ist. Informationen zum Anlass selbst sind nicht enthalten.

Allgemeine Haftpflichtversicherung - Auffällige Schadenfälle sowie Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht.

1 Diese Datenarten werden als "allgemeine Antragsdaten" bezeichnet.

2 Diese Datenarten werden als "allgemeine Vertragsdaten" bezeichnet.

3 Diese Datenarten werden als "allgemeine Leistungsdaten" bezeichnet.

4 Leistungsdaten aus der Krankenversicherung werden keinesfalls den "allgemeinen Leistungsdaten" zugerechnet.

Kfz-Versicherung - Auffällige Schadenfälle, Kfz-Diebstähle sowie Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmisbrauchs besteht.

Krankenversicherung - Leistungsfälle, bei denen Verdacht des Versicherungsmisbrauchs besteht.

Lebensversicherung

- **Sonderrisiken, z. B. Ablehnung eines 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.**
- **(Nicht-)Zustandekommen des Vertrages bei selbständiger Berufsunfähigkeitsversicherung.**

Rechtsschutzversicherung

- **Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb von 12 Monaten.**
- **Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens drei Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten.**
- **Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung.**

Sachversicherung - Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmisbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.

Transportversicherung - Auffällige Schadenfälle mit Verdacht auf Versicherungsmisbrauch, insbesondere in der Reisegepäckversicherung.

Unfallversicherung -

- **Erhebliche Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht.**
- **Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen.**
- **Außerordentliche Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.**

In der Schadenversicherung bedarf es bei Doppelversicherung, gesetzlichem Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen eines Austausches folgender personenbezogener Datenarten unter den beteiligten Versicherern: Name und Anschrift, ggf. Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

7. Gemeinsame Datenverarbeitung durch ausgewählte Allianz Gesellschaften

Zum Schutz der Kunden werden einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Kranken-, Lebens-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen einschließlich Bankgeschäfte, Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen und Immobilien durch rechtlich selbständige Gesellschaften betrieben.

Um Ihnen einen umfassenden Versicherungsschutz und solche anderen Finanzdienstleistungen anbieten zu können, arbeiten folgende ausgewählte Allianz Gesellschaften zusammen:

Allianz Dresdner Asset Management AG, Allianz Dresdner Bauspar AG, Allianz Dresdner Pension Consult GmbH, Allianz Lebensversicherungs-AG, Allianz Private Krankenversicherungs-AG, Allianz Versicherungs-AG, Bayerische Versicherungsbank AG, DEGI Deutsche Gesellschaft für Immobilienfonds mbH, DEUTSCHER INVESTMENT-TRUST Gesellschaft für Wertpapieranlagen mbH ("dit"), Dresdner Bank AG, Dresdner Finanzberatungsgesellschaft mbH, Euler Hermes Kreditversicherungs-AG, Frankfurter Versicherungs-AG, Oldenburgische Landesbank AG sowie Reuschel & Co.

Alle Mitarbeiter sind ausdrücklich auf das Datengeheimnis nach dem BDSG verpflichtet worden. Sie unterliegen auch dem Versicherungsgeheimnis und ggf. dem Bankgeheimnis.

Allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten im Sinne von Ziffer 4, Fußnoten 1 bis 3, stehen den ausgewählten Gesellschaften im gemeinsamen Zugriff zur Verfügung. So können vor allem Ihre Adresse und die Tatsache, dass Sie unser Kunde sind, überall dort abfragbar sein. Auf diese Weise kann man eingehende Post der richtigen Gesellschaft zuordnen und Ihnen bei telefonischen Anfragen sofort den zuständigen Partner nennen oder gleich die gewünschte Auskunft erteilen. Auch kann man Ihre Adresse von einer Stelle aus pflegen, wenn Sie Verträge mit verschiedenen der Gesellschaften abschließen. Die Abfrage Ihrer Kundennummer, Ihres

geburtsdatums und Ihrer Bankverbindung erleichtert z. B. in Zweifelsfällen die korrekte Verbuchung von Geldeingängen und erspart Rückfragen. Der Abruf des Gesamtverlaufs von Schäden und Leistungen aus dem Sach-, Lebens- und Unfallversicherungsbereich ermöglicht eine kundengerechte Regulierungspraxis.

Alle übrigen Datenarten, insbesondere Gesundheitsdaten, Bonitätsdaten und solche Leistungsdaten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheitsverhältnisse erlauben würden, oder gespeicherte Rechtsverhältnisse (z. B. Abtretung, Bezugsrecht), sind keine "allgemeinen" Daten, ebenso wenig Daten über Dritte. Solche Daten werden deshalb nicht in eine gemeinsame Datenverarbeitung einbezogen.

8. Betreuung durch Ihren Vermittler und Beratung durch die ausgewählten Gesellschaften

Als Kunde werden Sie durch einen unserer Vermittler (einen selbständigen Handelsvertreter - auch als "Allianz Fachmann", "Versicherungsvertreter" oder "Agent" bezeichnet - oder eine Vermittlungsgesellschaft, im Einzelfall auch einen angestellten Außendienst-Mitarbeiter) betreut. Der Sie betreuende Vermittler ist in der Regel einer bestimmten Geschäftsstelle und Direktion zugeordnet.

Ihr Vermittler berät Sie im Rahmen der regelmäßigen Kundenbetreuung auch zu anderen Versicherungs- und sonstigen Finanzdienstleistungsprodukten einschließlich Bankprodukte, Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen und Immobilien der ausgewählten Allianz Gesellschaften (siehe Ziffer 7) und vermittelt solche Produkte. Zu diesem Zweck übermitteln wir ihm die allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten (siehe Ziffer 4, Fußnoten 1 bis 3). Andere Daten, insbesondere Gesundheitsdaten und Daten über Dritte, übermitteln wir grundsätzlich nicht.

Den Vermittler unterstützen bei Bedarf Spezialisten im Außendienst. Wenn es in der Personenversicherung zur Vertragsgestaltung erforderlich ist, dass Sie ergänzend von einem solchen Spezialisten beraten werden, können Vermittler und Spezialist ausnahmsweise Kenntnis von Gesundheitsdaten erhalten.

Ihr Vermittler erhebt, verarbeitet und nutzt selbst personenbezogene Daten über Sie. Auch er ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (Bankgeheimnis, Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Endet seine Tätigkeit für die Allianz Gruppe (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder Ruhestand) oder wird Ihre Betreuung aus anderen Gründen neu geregelt, werden Sie darüber informiert.

Zur regelmäßigen Kundenbetreuung im Sinne Ihrer Einwilligung gehören die Beratung auch zu anderen Versicherungs- und Finanzdienstleistungsprodukten einschließlich Bankprodukte, Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen und Immobilien durch die ausgewählten Allianz Gesellschaften (siehe Ziffer 7) und der Verkauf dieser Produkte. Zu diesem Zweck dürfen wir und Ihr Vermittler die allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten (Ziffer 4, Fußnoten 1 bis 3) an die ausgewählten Gesellschaften übermitteln. Auch hier gilt: Dazu zählen nicht Gesundheitsdaten und Daten über Dritte.

9. Ihre Datenschutzrechte

Sie haben nach dem BDSG unter anderem ein Recht auf Auskunft über Ihre bei uns gespeicherten Daten, deren Verwendungszweck und deren Empfänger, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten. Sie können der Verwendung von Daten zum Zweck der Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung jederzeit widersprechen.

Wenn Sie wünschen, dass wir und Ihr Vermittler die Datenverarbeitung auf die Durchführung Ihrer Vertragsangelegenheiten ohne regelmäßige Betreuung in Finanzdienstleistungsfragen beschränken, können Sie im Antrag den Abschnitt der Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung streichen oder uns gegenüber widerrufen, der den Zusatz enthält: "ohne Einfluss auf den Vertrag". Bei Streichung ist die dort beschriebene Verwendung von Anfang an, bei Widerruf nach dessen Eingang unzulässig.

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

Wenn Sie als Besucher von www.allianz.de wissen wollen, was wir speziell im Internet zur Wahrung Ihrer Privatsphäre tun, lesen Sie bitte dort die Allianz Datenschutz-Grundsätze.