

**Antrag auf Abschluss einer VHV Managerprotect
Haftpflichtversicherung (D&O-Versicherung) – Version 04/2020**

AVBDO DUAL vvh Managerprotect 2018

Der Antrag ist vollständig auszufüllen!

Angaben zur Versicherungsnehmerin

Name der Gesellschaft inkl. Rechtsform:	
Adresse:	
Homepage:	E-Mail:
Gründungsjahr des Unternehmens:	Branche/Tätigkeit:
Anzahl Mitarbeiter (einschl. Tochter-/mitzuversichernde Unternehmen):	

Angaben und Risikoinformationen zum beantragten Versicherungsschutz

<p>1. Die Versicherungsnehmerin wurde vor mehr als 3 Jahren gegründet.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>
<p>2. Die Versicherungsnehmerin hat keine laufende DUAL D&O-Police bzw. es wurde für sie in den letzten 2 Monaten kein D&O-Angebot von DUAL angefordert.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>
<p>3. Die Versicherungsnehmerin ist in keinem der folgenden Bereiche tätig:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Finanzdienstleistung - Erdöl / Erdgas / Kohle / Atom - Erneuerbare Energien - Informationstechnologie - Telekommunikation - Biotechnologie, Chemie und Pharma - Profi-Sport - Tabak- und Zigarettenproduktion - Reederei / Schiffe - Kommunikation / Medien - Wetten und Glücksspiel - Krankenhäuser - Recycling - Luftfahrt - Tourismus - Messebetrieb/Messebau - Eventagentur - Caterer - Modehandel - Automobilzulieferer - Maschinenbau <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>
<p>4. Die Versicherungsnehmerin hat keine Tochterunternehmen außerhalb des europäischen Wirtschaftsraums.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>

<p>5. Es werden keine Anteile der Versicherungsnehmerin oder einer Tochtergesellschaft an einer Börse gehandelt und es ist kein Börsengang geplant.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>								
<p>6. Das konsolidierte Eigenkapital der Versicherungsnehmerin ist positiv.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>								
<p>7. Weder die Versicherungsnehmerin noch ein Tochterunternehmen ist zahlungsunfähig oder überschuldet und dies ist auch nicht absehbar.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>								
<p>8. Die Versicherungsnehmerin hat im letzten Geschäftsjahr einen konsolidierten Jahresüberschuss erwirtschaftet.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>								
<p>Bitte machen Sie Angaben zum letzten Geschäftsjahr (<u>konsolidiert</u> in EURO):</p> <table> <tr> <td>Bilanzsumme:</td> <td>Eigenkapital:</td> <td>Umsatz:</td> <td>Jahresüberschuss:</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </table> <p>Bei Vereinen/Körperschaften des öffentlichen Rechts:</p> <p>Höhe der Haushaltssumme: _____</p>	Bilanzsumme:	Eigenkapital:	Umsatz:	Jahresüberschuss:	_____	_____	_____	_____
Bilanzsumme:	Eigenkapital:	Umsatz:	Jahresüberschuss:					
_____	_____	_____	_____					
<p>9. Gegenüber den Mitgliedern der Leitungs- und Kontrollorgane der Versicherungsnehmerin wurden während der letzten 5 Jahre weder Ansprüche im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Tätigkeit erhoben oder angedroht, noch sind ihnen Umstände bekannt, die zu einer Inanspruchnahme führen könnten.</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>								

Weitere Angaben und Risikoinformationen zum beantragten D&O-Versicherungsschutz	
<p>10. In den letzten 3 Jahren sind keine Dienstverhältnisse von Geschäftsführern bzw. Vorständen der Gesellschaft vorzeitig beendet worden bzw. wurden diese vorzeitig abberufen?</p> <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>	
<p>11. Es hat keine Versicherungsgesellschaft jemals</p> <ul style="list-style-type: none"> - einen Antrag für eine D&O-Versicherung abgelehnt; <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p> <ul style="list-style-type: none"> - eine bestehende D&O-Police gekündigt oder deren Verlängerung versagt. <p><input type="checkbox"/> trifft zu</p>	

Deckungssumme / Prämie D&O (zzgl. gesetzlicher Versicherungssteuer)			
Jahresumsatz / Bilanzsumme ►	bis 5 Mio. €	bis 10 Mio. €	bis 25 Mio. €
Deckungssumme (1-fach max.) ▼			
€ 250.000	<input type="checkbox"/> € 770	<input type="checkbox"/> € 850	<input type="checkbox"/> € 1.000
€ 500.000	<input type="checkbox"/> € 860	<input type="checkbox"/> € 950	<input type="checkbox"/> € 1.150
€ 1.000.000	<input type="checkbox"/> € 1.100	<input type="checkbox"/> € 1.200	<input type="checkbox"/> € 1.350
€ 1.500.000	<input type="checkbox"/> € 1.600	<input type="checkbox"/> € 1.790	<input type="checkbox"/> € 1.990
€ 2.000.000	<input type="checkbox"/> € 2.150	<input type="checkbox"/> € 2.350	<input type="checkbox"/> € 2.600
€ 2.500.000		<input type="checkbox"/> € 2.890	<input type="checkbox"/> € 3.250
€ 3.000.000		<input type="checkbox"/> € 3.200	<input type="checkbox"/> € 3.500

2-fache Maximierung gewünscht gegen 25 % Zuschlag auf die o.g. Prämien:
 (Hinweis: bei Vereinbarung einer 2-fach Max. gilt die Option zur Wiederauffüllung der Versicherungssumme gestrichen)

Angaben zur Strafrechtsschutzversicherung (sofern gewünscht)

Im Zeitraum der vergangenen 5 Jahre wurden keine außerhalb des Straßenverkehrs Straf- oder Verwaltungsverfahren erhoben bzw. eingeleitet?

trifft zu

Dem Antragssteller oder den zu versichernden Personen sind keine Anzeichen für bevorstehende Straf- oder Verwaltungsstrafverfahren bekannt?

trifft zu

Deckungssumme / Prämie Strafrechtsschutzversicherung (zzgl. gesetzlicher Versicherungssteuer)

Deckungssumme 1-fach max. ▶	€ 500.000	€ 1.000.000
Mitarbeiter ▼		
1-10	<input type="checkbox"/> € 600	<input type="checkbox"/> € 700
11-30	<input type="checkbox"/> € 850	<input type="checkbox"/> € 1.000
31-50	<input type="checkbox"/> € 1.000	<input type="checkbox"/> € 1.250
51-75	<input type="checkbox"/> € 1.265	<input type="checkbox"/> € 1.485
76-100	<input type="checkbox"/> € 1.415	<input type="checkbox"/> € 1.880
101-125	<input type="checkbox"/> € 1.785	<input type="checkbox"/> € 2.160

Bitte beachten Sie: Die Strafrechtsschutzversicherung kann nur in Verbindung mit der D&O-Versicherung abgeschlossen werden. Ein einzelner Abschluss erfolgt ausschließlich auf Anfrage.

Versicherungsbeginn / Versicherungsdauer

Versicherungsbeginn: _____

Der Versicherungsvertrag verlängert sich jeweils um ein Jahr, sofern der Vertrag nicht spätestens drei Monate vor Ablauf der Versicherungsperiode in Textform (§ 126b BGB) gekündigt wird.

Vertragsgrundlagen

D&O:
Versicherungsbedingungen: AVBDO DUAL vvh Managerprotect 2018
Versicherer: VHV Allgemeine Versicherung AG, VHV-Platz 1, 30177 Hannover

Strafrechtsschutzversicherung:
Versicherungsbedingungen: DUAL AVBST 2016 03/2016 Version ROLAND
Versicherer: ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Deutz-Kalker Str. 46, 50679 Köln

Bevollmächtigter Assekurateur:
DUAL Deutschland GmbH, Schanzenstraße 36 / Gebäude 197, 51063 Köln

SEPA-Lastschriftmandat (Ermächtigung zum Beitragseinzug)

Ich ermächtige die DUAL Deutschland GmbH, Schanzenstr. 36, 51063 Köln, Gläubiger-Identifikationsnummer: DE18ZZZ00000371931, Zahlung/en von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Die fällige Prämie wird von meinem (unserem) Konto einmalig belastet. Bei Jahresversicherungen und Ratenzahlungen erfolgt der Einzug wiederkehrend. Die Mandatsreferenz entspricht der Versicherungsnummer und wird nach Abschluss der Versicherung nachträglich bekannt gegeben.

Zugleich weise(n) ich mein (wir unser) Kreditinstitut an, die von der DUAL Deutschland GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich (Wir) bin (sind) damit einverstanden, dass die Frist, mit der mir der SEPA Lastschrifteinzug spätestens vorab angekündigt wird, auf 5 Tage verkürzt wird.

Hinweis: Ich (Wir) kann (können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wie die Einzugsermächtigung können Sie auch das uns erteilte SEPA-Mandat widerrufen.

Kontoinhaber	Kreditinstitut
IBAN	BIC
Ort, Datum	Unterschrift

Der/Die Unterzeichner erklärt/erklären, mit Wirkung für und gegen die Gesellschaft als Versicherungsnehmerin, ihre Tochtergesellschaften und die zu versichernden Personen, die oben gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben. Diese ausgefüllte Erklärung und die eventuellen Anlagen sind die Basis der Versicherung und werden deshalb ein Bestandteil des Versicherungsvertrages sein. Für den Fall, dass ein Versicherungsvertrag zustande kommt, gelten die vorstehend gemachten Risikoangaben als vorvertragliche Angaben im Sinne des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) gegenüber dem/n Versicherer/n.

Hinweis auf Rechtsfolgen bei unzutreffenden Angaben:

Falsche Angaben oder Risikoinformationen können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Ausführliche Hinweise zu den Anzeigepflichten und zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung finden Sie in der nachfolgend abgefassten „Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung“.

Personenbezogene Daten werden gemäß der Datenschutzgrundverordnung verarbeitet. Insbesondere zur Durchführung von vorvertraglichen Maßnahmen und für die Erfüllung des Versicherungsvertrages ist es erforderlich, dass wir ggf. personenbezogene Daten verarbeiten. Daneben kann die Datenverarbeitung auf einem berechtigten Interesse beruhen. Bitte nehmen Sie unser beigefügtes Informationsblatt zum Datenschutz zur Kenntnis. Bitte stellen Sie das Informationsblatt den versicherten Personen im Fall einer Schadenmeldung zur Verfügung.

Ort, Datum

Unterschrift eines Mitgliedes des Vorstandes /
der Geschäftsführung

Firmenstempel

Bitte senden an:

**vvh Versicherungsmakler
Ein Unternehmen der VHV Gruppe
Carl-Hornemann-Straße 2, 30177 Hannover
Tel. 0511 907-80 70, Fax 0511 907-8077**

**www.vvh.de
info@vvh.de**

Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

(Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz)

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Der Versicherer übernimmt den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsvertrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Der Versicherer ist auf Ihre Angaben angewiesen, um das Risiko richtig einschätzen zu können und den Beitrag in einer angemessenen Höhe zu ermitteln.

Aus diesem Grund sind Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn der Versicherer nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragt, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

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

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht, besteht gemäß § 19 VVG für den Versicherer ein Rücktrittsrecht. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Wird der Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles erklärt, besteht dennoch eine Leistungspflicht des Versicherers, 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

Kann der Versicherer nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

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

3. Vertragsänderung

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, 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 schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden Sie in der Mitteilung hinweisen.

4. Verzicht auf Rücktrittsrecht

Der Versicherer hat in den AVBDO vertraglich auf sein Rücktrittsrecht gemäß § 19 VVG verzichtet. D.h., dass der Versicherer die unter Ziffer 1. beschriebenen Rechte nicht ausüben kann. Schadenersatzansprüche, welche auf Umständen beruhen, hinsichtlich derer Sie eine vorvertragliche Anzeigepflichtverletzung begangen haben, die einen Rücktrittsgrund im Sinne von § 19 Abs. 1 bis 4 VVG darstellt, sind jedoch vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Abweichend hiervon bleiben Schadenersatzansprüche gegen versicherte Personen gedeckt, welche die Anzeigepflichtverletzung nicht selbst begangen haben und keine Kenntnis von der Vornahme einer solchen Handlung hatten.

5. Ausübung der Rechte zur Kündigung und Vertragsänderung

Das Recht zum Rücktritt bzw. zur Berufung auf den Ausschluss gemäß Ziffer 4 Satz 3, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung kann nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend gemacht werden. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt.

Bei der Ausübung seiner Rechte hat der Versicherer die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann der Versicherer nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Der Versicherer kann sich auf die Rechte zum Rücktritt bzw. zur Aufnahme des Ausschlusses, gemäß Ziffer 4 Satz 3 zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

Die Rechte zum Rücktritt bzw. zur Berufung auf den Ausschluss, 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.

6. Anfechtung

Wenn Sie uns arglistig täuschen, kann der Versicherer den Vertrag auch anfechten.

7. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, dem Rücktritt bzw. der Aufnahme des Ausschlusses, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte sowohl 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. Die Rechte zum Rücktritt bzw. zur Aufnahme des Ausschlusses, 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.

DUAL – Informationen zum Datenschutz

Hiermit informieren wir, die DUAL Deutschland GmbH, Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

DUAL Deutschland GmbH
Schanzenstraße 36 / Gebäude 197
50931 Köln
Telefon: 0221 /1680260
E-Mail-Adresse: info@dualdeutschland.com

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie unter der o.g. Adresse oder unter: datenschutzbeauftragter@dualdeutschland.com

Zwecke und Rechtsgrundlage Ihrer Datenverarbeitung:

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), der jeweiligen nationalen Gesetze, sowie der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Wenn Sie sich bei uns versichern möchten, benötigen wir Ihre Daten für den Abschluss des Vertrages und zur Risikobeurteilung. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten, um Ihnen die Police auszustellen oder eine Rechnung zu schicken. Angaben in Schaden- und Leistungsfällen benötigen wir um zu prüfen, wie Sie sich im Detail abgesichert haben und welche Leistungen Sie von uns erhalten. Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages sind ohne die Verarbeitung Ihrer Daten nicht möglich.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten, z.B. Ihre Gesundheitsdaten, erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein.

Ihre Daten oder die von Ihnen angegebenen Daten Dritter verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann z. B. erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Risikobeurteilung
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Widerspruchsrecht

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen. Dazu gehören z. B. aufsichtsrechtliche Vorgaben, handels- und steuerrechtliche Aufbewahrungspflichten oder unsere Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Empfänger der personenbezogenen Daten

Kapazitätsgeber:

Als bevollmächtigte Zeichnungsstelle (MGA – Managing General Agent) arbeiten wir mit Versicherungsunternehmen zusammen, die Versicherungskapazitäten für Ihre Verträge bereitstellen. Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an dieses Versicherungsunternehmen zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass das Versicherungsunternehmen unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an das Versicherungsunternehmen nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang.

Mitversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir im Einzelfall gemeinsam mit anderen Versicherern (Mitversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Mitversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der/die Mitversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den/die Mitversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist .

Vermittler:

Werden Sie von einem Vermittler betreut, verarbeitet dieser die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Daten. Diese Daten gibt der Vermittler an uns weiter. Wir übermitteln im Gegenzug auch Daten an Ihren Vermittler, soweit der Vermittler diese Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungsangelegenheiten benötigt.

Datenverarbeitung in der DUAL:

Innerhalb der DUAL werden bestimmte Aufgaben in der Datenverarbeitung zentral wahrgenommen. Wenn Sie bei einem oder mehreren Unternehmen der DUAL versichert sind, können Ihre Daten also durch ein Unternehmen der DUAL verarbeitet werden. Beispielsweise aus folgenden Gründen: zur Verwaltung von Adressen, für den Kundenservice, zu Marketingzwecken, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung.

Externe Dienstleister

Wir arbeiten mit ausgewählten externen Dienstleistern zusammen, um unsere vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zu erfüllen. Dies kann z.B. im Rahmen der Schadenabwicklung aus gesetzlichen Gründen notwendig sein.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir verpflichtet sein, Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger zu übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger oder Finanzbehörden)

Datenquellen

Allgemein

Zum Zwecke der Risikobeurteilung, Vertragsabwicklung oder Schadenabwicklung kann es sein, dass personenbezogene Daten aus verschiedenen Quellen verarbeitet werden. Als Quelle kann z.B., der Vermittler, der Versicherungsnehmer, die versicherte Person, ein Anspruchsgegner, das Internet, Sanktionslisten, sonstige Versicherungsmarktteilnehmer, Rechtsanwälte, Behörden oder Kreditauskunfteien dienen.

Datenaustausch mit Ihrem Arbeitgeber

Sofern Ihr Arbeitgeber für Sie als Mitarbeiter eine Gruppenversicherung bei uns abschließt, meldet er Sie zur Versicherung an. Hierbei teilt er uns Ihren Namen, Ihre Adresse, Ihr Geburtsdatum und Ihr Geschlecht mit.

Übermittlung von personenbezogenen Daten ins außereuropäische Ausland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt dies nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde. Daneben ist dies erlaubt, wenn andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.

Speicherung der personenbezogenen Daten

Wir speichern Ihre Daten während der Laufzeit Ihres Vertrags. Darüber hinaus speichern wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung von gesetzlichen Nachweis- und Aufbewahrungspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Aufbewahrungsfristen betragen bis zu zehn Jahre. Falls der Versicherungsvertrag nicht zu Stande kommt, löschen wir Ihre Antragsdaten drei Jahre nach Antragstellung. Bei einer vorläufigen Deckung beträgt die Aufbewahrungsfrist 10 Jahre.

Betroffenenrechte

Sie haben neben dem Widerspruchsrecht, ein Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung Ihrer Daten und auf Einschränkung der Verarbeitung. Wir stellen Ihnen die von Ihnen bereitgestellten Daten auf Wunsch in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung. Falls Sie Daten einsehen oder etwas ändern wollen, wenden Sie sich bitte an die oben genannte Adresse.

Beschwerderecht

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

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Nordrhein-Westfalen
Kavalleriestraße 2-4
40213 Düsseldorf