

# Allgemeine Versicherungs- bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)

Stand: 01.04.2018

Continentale Sachversicherung AG  
Direktion: Ruhrallee 92, 44139 Dortmund  
[www.continentale.de](http://www.continentale.de)

## Inhalt:

	Seite
A. Versicherteninformation	2
B. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)	6
C. Datenschutzhinweise	19

## A. Versicherteninformation

(Vorabinformation zum Versicherungsvertrag und zum Versicherer nach § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen/VVG-InfoV)

### Informationen zum Versicherer (Nr. 1 bis 5)

#### 1. Identität des Versicherers

Continental Sachversicherung AG  
Ruhrallee 92  
44139 Dortmund

Sitz der Gesellschaft: Dortmund  
Handelsregister Amtsgericht Dortmund B 2783

#### 2. Identität des Vertreters des Versicherers

– entfällt –

#### 3. Ladungsfähige Anschrift

Continental Sachversicherung AG  
Ruhrallee 92  
44139 Dortmund

Vorstand: Dr. Christoph Helmich (Vorsitzender),  
Dr. Gerhard Schmitz (stv. Vorsitzender),  
Stefan Andersch, Alf N. Schlegel, Falko Struve  
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Rolf Bauer

#### 4. Hauptgeschäftstätigkeit und Aufsichtsbehörde

Hauptgeschäftstätigkeit ist das Betreiben der Schaden- und Unfallversicherung.

Zuständige Aufsichtsbehörde:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)  
Bereich Versicherungen  
Graurheindorfer Str. 108  
53117 Bonn

#### 5. Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen

– entfällt –

### Informationen zur angebotenen Leistung (Nr. 6 bis 11)

#### 6. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

a) Vertragsbestimmungen:

- Haftpflichtversicherungen (ohne Umwelthaftpflicht)
  - Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), Formular Nr. H.9.0000
  - Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für das jeweils zu versichernde Risiko (im Folgenden BBR genannt)
- Umwelthaftpflichtversicherung
  - Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), Formular Nr. H.9.0000
  - Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Haftpflichtversicherung wegen Schäden durch Umwelteinwirkung (UH-Modell), Formular Nr. H.9.0016
- Umweltschadensversicherung
  - Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Umweltschadens-Basisversicherung (AVB USV-Basis), im Formularheft der jeweiligen BBR enthalten, oder
  - Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Umweltschadensversicherung (AVB USV), Formular Nr. H.7e.4976

Gegebenenfalls individuelle Vereinbarungen zum Vertrag, auf die im Vorschlag/Antrag hingewiesen werden.

Auf die vorvertragliche Beziehung und den Versicherungsvertrag findet deutsches Recht Anwendung.

b) Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung:

**Bei allen Haftpflichtversicherungen:**

Die Haftpflichtversicherung schützt Sie vor Schadensersatzansprüchen Dritter auf der Grundlage gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts (siehe Ziffer 1 AHB in Verbindung mit den Bestimmungen zum Gegenstand der Versicherung im Formular der BBR bzw. zum UH-Modell).

Die Versicherungsleistung umfasst die Prüfung des Schadensersatzanspruchs, die Abwehr unbeberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzansprüchen. Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind (siehe Ziffer 5 AHB).

**Bei Umweltschadens-Basisversicherung oder Umweltschadensversicherung**

Die Umweltschadens-Basisversicherung bzw. die Umweltschadensversicherung schützt Sie vor Ansprüchen aus der gesetzlichen Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhalts zur Sanierung von Umweltschäden nach dem Umweltschadensgesetz (siehe Ziffer 1.1 AVB USV-Basis/AVB USV).

Die Versicherungsleistung umfasst die Prüfung der gesetzlichen Verpflichtung, die Abwehr unbeberechtigter Inanspruchnahme und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Sanierungs- und Kostentragungsverpflichtungen gegenüber der Behörde oder einem sonstigen Dritten. Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind (siehe Ziffer 4.1 AVB USV-Basis/AVB USV).

**Weitere Informationen finden Sie über die:**

- Haftpflichtversicherungen (ohne Umwelthaftpflicht)
  - zum Umfang des Versicherungsschutzes in Teil I BBR bzw. Teil B. 1 – 7 der Besondere Bedingungen und Risikobeschreibung für private Haftpflichtrisiken (im Folgenden BBR-privat),
  - zu den Betriebs-/Berufsrisiken und Deckungserweiterungen in Teil II BBR,
  - zu den Privatarisiken (ggf. auch mitversicherten Berufsrisiken) und Deckungserweiterungen in Teil B. 1 – 7, jeweils ab Ziffer 2 ff. BBR-privat,
  - zu den Risikobegrenzungen in den Ziffern 6 und 7 AHB und Teil III BBR.
- Umwelthaftpflichtversicherung
  - zum Umfang des Versicherungsschutzes in Ziffer 2 UH-Modell,
  - zum Versicherungsfall in Ziffer 4 UH-Modell,
  - zu den Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls in Ziffer 5 UH-Modell,
  - zur Risikobegrenzung in den Ziffern 6 und 7 AHB und
  - zu den nicht versicherten Tatbeständen in Ziffer 6 UH-Modell.
- Umweltschadensversicherung
  - zum Umfang des Versicherungsschutzes in den Ziffern 1 und 3,
  - zu den versicherten Kosten und weiteren Aufwendungen in den Ziffern 5 und 9,
  - zur Risikobegrenzung in Ziffer 2 und
  - zu den nicht versicherten Tatbeständen in Ziffer 10.

**7. Gesamtpreis der Versicherung**

Der Gesamtpreis in Euro gemäß Zahlungsperiode einschließlich möglicher Nachlässe und/oder Zuschläge sowie Versicherungssteuer ist dem Vorschlag und dem Antrag zu entnehmen.

**8. Zusätzlich anfallende Kosten**

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrags oder aus anderen Gründen werden nicht erhoben oder in Rechnung gestellt.

Bei verspäteter Beitragszahlung werden Mahngebühren, bei Nichteinlösung des Beitrags im Rahmen eines Lastschriftverfahrens die anfallenden Kosten erhoben.

**9. Einzelheiten der Zahlung und Erfüllung**

Einzelheiten hinsichtlich der Beitragszahlung und Vertragserfüllung finden Sie in den AHB unter den Ziffern 9 bis 15 und in den AVB USV-Basis/AVB USV unter den Ziffern 15 bis 20.

Wenn im Tarif nichts anderes bestimmt ist, handelt es sich um Jahresbeiträge, die jährlich im Voraus zu entrichten sind. Bei halbjährlicher, vierteljährlicher oder monatlicher Zahlungsperiode werden, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, Zuschläge erhoben.

Diese betragen bei halbjährlicher Zahlungsperiode 3 %, bei vierteljährlicher 5 % und bei monatlicher 8 %. Eine monatliche Zahlungsperiode ist nur im Rahmen eines Lastschriftverfahrens möglich.

**10. Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen**

Die Gültigkeitsdauer der Ihnen zur Verfügung gestellten Informationen ist, vorbehaltlich zukünftiger Gesetzes- oder Tarifänderungen, nicht befristet.

**11. Finanzinstrumente mit speziellen Risiken**

– entfällt –

**Informationen zum Vertrag (Nr. 12 bis 18)**

**12. Zustandekommen des Vertrags/Beginn des Versicherungsschutzes**

Die Bestimmungen zum Beginn des Versicherungsschutzes sind in Ziffer 8 AHB bzw. Ziffer 14 AVB USV-Basis/AVB USV genannt

Der Versicherungsvertrag kommt durch zwei übereinstimmende Willenserklärungen zustande. Ihre Willenserklärung ist der Antrag, unsere Willenserklärung ist der Versicherungsschein oder eine Antragsannahmeerklärung. Der Vertrag kommt damit rechtlich zustande.

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung oder die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben (siehe Ziffer 9.2 AHB bzw. Ziffer 15.2 AVB USV-Basis/AVB USV).

**13. Widerrufsrecht**

Die Regelungen zum Widerrufsrecht sowie die daraus resultierenden Rechtsfolgen sind sowohl dem Antrag als auch dem Versicherungsschein zu entnehmen.

**14. Laufzeit des Vertrags**

Die Laufzeit des Vertrags (Versicherungsbeginn und -ablauf) ist dem Antrag zu entnehmen. Weitergehende Informationen zur Laufzeit des Vertrags entnehmen Sie bitte Ziffer 16 AHB bzw. Ziffer 21 AVB USV-Basis/AVB USV.

**15. Beendigung des Vertrags**

Die Bestimmungen zur Beendigung des Versicherungsvertrags sind an den folgenden Fundstellen genannt:

Möglichkeit zur Kündigung	AHB	AVB USV-Basis/AVB USV
zum Vertragsablauf	Ziffer 16	Ziffer 21
bei Wegfall des versicherten Risikos	Ziffer 17	Ziffer 22
nach Beitragsangleichung (nur bei Haftpflichtversicherungen)	Ziffer 18	–
nach einem Versicherungsfall	Ziffer 19	Ziffer 23
nach Veräußerung versicherter Unternehmen	Ziffer 20	Ziffer 24
nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften	Ziffer 21	Ziffer 25
bei Mehrfachversicherung	Ziffer 22	Ziffer 26

Die Versicherung kann außerdem bei Verletzung von Vertragspflichten durch den Versicherungsnehmer vom Versicherer beendet werden. Diese Bestimmungen entnehmen Sie bitte den folgenden Verweisen:

Beendigung bei	AHB	AVB USV-Basis/AVB USV
verspäteter Beitragszahlung	Ziffer 9 und 10	Ziffer 15 und 16
Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflichten	Ziffer 23	Ziffer 27
Verletzung von Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls	Ziffer 24 und 26	Ziffer 28 und 30
Verletzung von Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls	Ziffer 25 und 26	Ziffer 29 und 30

**16. Anwendbares ausländisches Recht (EU-Mitgliedsstaaten) für vorvertragliche Beziehungen**

– entfällt –

**17. Besondere Vereinbarung zum anwendbaren Recht bzw. zum zuständigen Gericht**

Auf die beantragten Versicherungsverträge sowie auf die vorvertragliche Beziehungen zwischen Ihnen und uns findet deutsches Recht Anwendung.

Die Informationen zum Gerichtsstand finden Sie in Ziffer 31 AHB bzw. Ziffer 35 AVB USV-Basis/AVB USV.

**18. Sprache**

Für den Vertrag einschließlich Vertragsinformation und für die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrags kommt die deutsche Sprache zur Anwendung.

**Informationen zum Rechtsweg (Nr. 19 bis 20)**

**19. Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren**

Unser Versicherungsunternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V..

Wir haben uns verpflichtet, an diesem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Sie können deshalb als Verbraucher und Kleingewerbetreibender das kostenlose außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen, sofern Sie einmal nicht mit uns zufrieden sein sollten.

Die Kontaktdaten lauten:

Versicherungsombudsmann e.V. Postfach 080632, 10006 Berlin

Tel.: 0800 3696000

Fax: 0800 3699000

[www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)

E-Mail: [beschwerde@versicherungsombudsmann.de](mailto:beschwerde@versicherungsombudsmann.de)

Der Versicherungsombudsmann ist für folgende Beschwerden u. a. nicht zuständig:

- Der Beschwerdewert übersteigt 100.000 Euro,
- Es sind bereits Verfahren/Beschwerden vor einem Gericht, Schiedsgericht, dem Versicherungsombudsmann selbst oder anderen Streitschlichtungseinrichtungen oder der Versicherungsaufsichtsbehörde anhängig.

Bei einem Beschwerdewert bis zu 10.000 Euro ist eine Entscheidung des Ombudsmanns für uns als Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. bindend. Für den Beschwerdeführer ist die Entscheidung nicht bindend.

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

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter

[www.versicherungsombudsmann.de](http://www.versicherungsombudsmann.de)

**20. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde**

Sofern Sie Anlass zu einer Beschwerde haben, können Sie diese auch an die unter Nr. 4 genannte Aufsichtsbehörde richten.

## **B. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)**

<b>Inhaltsübersicht</b>	<b>Seite</b>
<b>Umfang des Versicherungsschutzes</b>	<b>7</b>
1 Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall	7
2 Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen	7
3 Versichertes Risiko	7
4 Vorsorgeversicherung	7
5 Leistungen der Versicherung	8
6 Begrenzung der Leistungen	8
7 Ausschlüsse	9
<b>Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung</b>	<b>11</b>
8 Beginn des Versicherungsschutzes	11
9 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag	11
10 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag	12
11 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat	12
12 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung	12
13 Beitragsregulierung	12
14 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	13
15 Beitragsangleichung	13
<b>Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung</b>	<b>13</b>
16 Dauer und Ende des Vertrags	13
17 Wegfall des versicherten Risikos	13
18 Kündigung nach Beitragsangleichung	13
19 Kündigung nach Versicherungsfall	14
20 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen	14
21 Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften	14
22 Mehrfachversicherung	14
<b>Obliegenheiten des Versicherungsnehmers</b>	<b>15</b>
23 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers	15
24 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls	16
25 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls	16
26 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	16
<b>Weitere Bestimmungen</b>	<b>17</b>
27 Mitversicherte Personen	17
28 Abtretungsverbot	17
29 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung	17
30 Verjährung	17
31 Zuständiges Gericht und Meinungsverschiedenheiten	17
32 Anzuwendendes Recht	18

## Umfang des Versicherungsschutzes

### 1 Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall

- 1.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird. Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.
- 1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
  - (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
  - (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstands oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolgs;
  - (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
  - (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
  - (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.
- 1.3 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.

### 2 Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen

- Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen
- 2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
- 2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

### 3 Versichertes Risiko

- 3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht
- (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers;
  - (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
  - (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziffer 4 näher geregelt sind.
- 3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziffer 21 kündigen.

### 4 Vorsorgeversicherung

- 4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrags sofort versichert.
- (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.  
Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.

- (2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrags innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
- 4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziffer 4.1 (2) auf den Betrag von 2.000.000 Euro für Personenschäden und 1.000.000 Euro für Sachschäden und – soweit vereinbart – 100.000 Euro für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Deckungssummen festgesetzt sind.
- 4.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken
- (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
  - (2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
  - (3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
  - (4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.

## **5 Leistungen der Versicherung**

- 5.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.
- Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.
- Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
- 5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.
- Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.
- 5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
- 5.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherer das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

## **6 Begrenzung der Leistungen**

- 6.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Deckungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
- 6.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahrs auf das Doppelte der vereinbarten Deckungssummen begrenzt.
- 6.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese
- auf derselben Ursache,
  - auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder
  - auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln
- beruhen.
- 6.4 Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadensersatzleistung (Selbstbehalt).



Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

- 6.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Deckungssummen angerechnet.
- 6.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Deckungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Deckungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
- 6.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Deckungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Deckungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Deckungssumme bzw. ihres Restbetrags zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwerts gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls.

Bei der Berechnung des Betrags, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Deckungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restdeckungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Deckungssumme abgesetzt.

- 6.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

## **7 Ausschlüsse**

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:

- 7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.
- 7.2 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit
  - Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
  - Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.
- 7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.
- 7.4 Haftpflichtansprüche
  - (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziffer 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten;
  - (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags;
  - (3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrags.
- 7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer
  - (1) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;  
Hinweis: Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).
  - (2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;
  - (3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;
  - (4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;
  - (5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;
  - (6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

zu Ziffer 7.4 und Ziffer 7.5:

Die Ausschlüsse unter Ziffer 7.4 und Ziffer 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

- 7.6 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrags sind.
- 7.7 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn
- (1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dergleichen) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;
  - (2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche und dergleichen) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;
  - (3) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmer entstanden sind und sich diese Sachen oder – sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt – deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

zu Ziffer 7.6 und Ziffer 7.7:

Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziffer 7.6 und Ziffer 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

- 7.8 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt. Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.
- 7.9 Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.
- 7.10 (a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz oder anderen auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.
- Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadengesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.
- Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.
- 7.10 (b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.
- Dieser Ausschluss gilt nicht
- (1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken  
oder
  - (2) für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht). Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von
    - Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
    - Anlagen gemäß Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmweltHG-Anlagen);

- Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;
  - Abwasseranlagen
- oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.
- 7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.
- 7.12 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang stehen mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z. B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen).
- 7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf
- (1) gentechnische Arbeiten;
  - (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO);
  - (3) Erzeugnisse, die
    - Bestandteile aus GVO enthalten
    - aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.
- 7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch
- (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt;
  - (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben;
  - (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.
- 7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus
- (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten;
  - (2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten;
  - (3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch;
  - (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.
- 7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
- 7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
- 7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

## **Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung**

### **8 Beginn des Versicherungsschutzes**

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer 9.1 zahlt. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

### **9 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag**

- 9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.
- Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des Jahresbeitrags.
- 9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann 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 des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
- 9.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

## **10 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag**

- 10.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
- 10.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- Wird ein Folgebeitrag 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 des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziffern 10.3 und 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.
- 10.3 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 10.2 Absatz 3 darauf hingewiesen wurde.
- 10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 10.2 Absatz 3 darauf hingewiesen hat.
- Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Ziffer 10.3 bleibt unberührt.

## **11 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat**

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

## **12 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung**

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

## **13 Beitragsregulierung**

- 13.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschieds verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.
- 13.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziffer 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.
- 13.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrags verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

- 13.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

#### **14 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung**

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

#### **15 Beitragsangleichung**

- 15.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

- 15.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.

Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahrs ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

- 15.3 Im Fall einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Fall einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziffer 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziffer 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

- 15.4 Liegt die Veränderung nach Ziffer 15.2 oder 15.3 unter 5 Prozent, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

### **Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung**

#### **16 Dauer und Ende des Vertrags**

- 16.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
- 16.2 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragsdauer eine Kündigung in Textform zugegangen ist.
- 16.3 Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
- 16.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahrs oder jedes darauf folgenden Jahrs kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahrs in Textform zugegangen sein.

#### **17 Wegfall des versicherten Risikos**

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.

#### **18 Kündigung nach Beitragsangleichung**

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziffer 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt in Textform kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

## **19 Kündigung nach Versicherungsfall**

- 19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn
- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung geleistet wurde,
  - der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat, oder
  - dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform spätestens einen Monat nach der Schadensersatzzahlung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

- 19.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

## **20 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen**

- 20.1 Wird ein Unternehmen, für das eine Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein.

Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

- 20.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Fall

- durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat;
- durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode

in Textform gekündigt werden.

- 20.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

- der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangt;
- der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.

- 20.4 Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.

- 20.5 Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherungsschutz lebt wieder auf und besteht für alle Versicherungsfälle, die frühestens einen Monat nach dem Zeitpunkt eintreten, in dem der Versicherer von der Veräußerung Kenntnis erlangt. Dies gilt nur, wenn der Versicherer in diesem Monat von seinem Kündigungsrecht keinen Gebrauch gemacht hat. Der Versicherungsschutz fällt trotz Verletzung der Anzeigepflicht nicht weg, wenn dem Versicherer die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

## **21 Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften**

Bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

## **22 Mehrfachversicherung**

- 22.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.
- 22.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.

- 22.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat.  
Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer in Textform zugeht.

## **Obliegenheiten des Versicherungsnehmers**

### **23 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers**

#### **23.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände**

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers 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.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

#### **23.2 Rücktritt**

- (1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.
- (2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat. Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.
- (3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

Dem Versicherer steht der Teil des Beitrags zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

#### **23.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht**

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos kündigen.

Der Versicherer muss die ihm nach Ziffer 23.2 und 23.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziffer 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den Ziffer 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

#### 23.4 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

### 24 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

### 25 Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls

25.1 Jeder Versicherungsfall, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind, ist dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.

25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.

25.4 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

25.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

### 26 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

26.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

26.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunft- oder Aufklärungspflicht zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziffer 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.



## **Weitere Bestimmungen**

### **27 Mitversicherte Personen**

- 27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziffer 4) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Mitversicherten entsteht.
- 27.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

### **28 Abtretungsverbot**

Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

### **29 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung**

- 29.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle in Textform gerichtet werden.
- 29.2 Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.
- 29.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziffer 29.2 entsprechende Anwendung.

### **30 Verjährung**

- 30.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.
- 30.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

### **31 Zuständiges Gericht und Meinungsverschiedenheiten**

#### **31.1 Zuständiges Gericht**

- 31.1.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- 31.1.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.
- 31.1.3 Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

### **31.2 Meinungsverschiedenheiten**

Die Continentale Sachversicherung AG hat sich zur Teilnahme an folgendem Schlichtungsverfahren verpflichtet:

Ist der Versicherungsnehmer mit einer Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden oder hat eine Verhandlung mit dem Versicherer nicht zu einem gewünschten Ergebnis geführt, kann er sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

<http://www.versicherungsombudsmann.de>

E-Mail: [beschwerde@versicherungsombudsmann.de](mailto:beschwerde@versicherungsombudsmann.de)

Telefon: 0800 3696000, Fax: 0800 3699000 (kostenfrei aus dem deutschen Telefonnetz)

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher und Kleingewerbetreibende kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle.

Voraussetzung für das Schlichtungsverfahren vor dem Ombudsmann ist aber, dass der Versicherungsnehmer dem Versicherer zunächst die Möglichkeit gegeben hat, seine Entscheidung zu überprüfen.

### **32 Anzuwendendes Recht**

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

## C. Datenschutzhinweise

Gültig für die Sach-, Haftpflicht-, Unfall-, Rechtsschutz- und Kfz-Versicherung (Stand 01/2018)

### I. Informationen der Continentale Sachversicherung AG

#### 1. Allgemeines

Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogener Daten durch die Continentale Sachversicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Weitere Informationen zum Datenschutz erhalten Sie unter [www.continentale.de/datenschutz](http://www.continentale.de/datenschutz).

#### 2. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung/Kontakt zum Datenschutzbeauftragten

Continentale Sachversicherung AG | Ruhrallee 92 | 44139 Dortmund | Telefon: 0231 919-0 | E-Mail: [info@continentale.de](mailto:info@continentale.de).

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie mit dem Zusatz - Datenschutzbeauftragter - unter der oben genannten Anschrift oder per E-Mail unter [datenschutz@continentale.de](mailto:datenschutz@continentale.de).

#### 3. Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren.

Diese können Sie im Internet unter [www.continentale.de/datenschutz](http://www.continentale.de/datenschutz) abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrags und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, zum Beispiel zur Policing oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden/Leistungsfall benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden/Leistungsfall ist. **Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrags ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.**

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, zum Beispiel für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit der Continentale Sachversicherung AG bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Artikel 6 Absatz 1 b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (zum Beispiel Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Unfallversicherungsvertrags) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 a) in Verbindung mit Artikel 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 j) DS-GVO in Verbindung mit § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Artikel 6 Absatz 1 f) DS-GVO).

Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Aktualisierung von Adressdaten unserer Kunden und Interessenten
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte des Continentale Versicherungsverbundes a.G. und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (zum Beispiel aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht). Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen in Verbindung mit Artikel 6 Absatz 1 c) DS-GVO.

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

## **4. Kategorien und Einzelne Stellen von Empfängern der personenbezogenen Daten**

### **4.1 Spezialisierte Unternehmen der Unternehmensgruppe**

Spezialisierte Unternehmen oder Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsarbeiten für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral oder dezentral durch ein oder mehrere Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralen Datenverarbeitung teilnehmen.

### **4.2 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, sowie der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter [www.continentale.de/datenschutz](http://www.continentale.de/datenschutz) entnehmen.

### **4.3 Weitere Empfänger**

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (zum Beispiel Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden, Straßenverkehrsämter, Kraftfahrtbundesamt oder Strafverfolgungsbehörden).

### **4.4 Vermittler**

Soweit Sie hinsichtlich Ihres Versicherungsvertrags von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrags benötigten Antrags-, Vertrags- und Schaden-/Leistungsfalldaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzangelegenheiten benötigen.

### **4.5 Datenaustausch mit Versicherern**

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrags (zum Beispiel zur Angabe von vorvertraglichen Versicherungsverläufen) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit den von Ihnen im Antrag benannten Versicherern erfolgen.

### **4.6 Rückversicherer**

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei spezialisierten Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schaden-/Leistungsfalldaten an die Rückversicherer zu übermitteln, damit diese sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen können.

### **4.7 Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS) – gilt nicht für die Unfallversicherung**

Wir übermitteln bei Abschluss eines Versicherungsvertrags oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH (informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, [www.informa-his.de](http://www.informa-his.de)) übermitteln (HIS-Anfrage). Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im „Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft“ (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt. Die Datenschutzinformationen der informa HIS GmbH finden Sie unter Ziffer III.

### **4.8 Bonitätsauskunft zur Wahrung berechtigter Interessen**

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der Infoscore Consumer Data GmbH, Baden-Baden Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

#### **4.9 Datenübermittlung an Auskunfteien**

Wir übermitteln die im Rahmen der Begründung dieses Vertragsverhältnisses erhobenen personenbezogenen Daten zur Einschätzung des Zahlungsausfallrisikos an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden.

Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 b) und Artikel 6 Absatz 1 f) der DS-GVO. Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 f) DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Die Auskunfteien verarbeiten die erhaltenen Daten und verwenden sie auch zum Zwecke der Profilbildung (Scoring), um ihren Vertragspartnern im Europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission besteht) Informationen unter anderem zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Nähere Informationen zur Tätigkeit der infoscore Consumer Data GmbH entnehmen Sie den Datenschutzhinweisen.

#### **4.10 Adressaktualisierung**

Zur Aktualisierung unserer Adressbestände geben wir Adressdaten auftragsbezogen an die Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG, Am Anger 33, 33332 Gütersloh. Erhalten wir zu Ihrer Person eine neue Anschrift, ändern wir Ihre Adressdaten bei uns entsprechend. Eine gesonderte Information zu derartigen Adressänderungen erfolgt nicht. Ihre von uns an die Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG übermittelten Daten werden im Anschluss an die Erledigung des Auftrags gelöscht.

#### **5. Automatisierte Einzelfallentscheidungen**

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir unter Umständen vollautomatisiert über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf von uns vorher festgelegten Regeln und Gewichtung der Informationen. Die Regeln richten sich unter anderem nach unseren Annahmegrundsätzen, gesetzlichen und vertraglichen Regelungen sowie der vereinbarten Tarife. Des Weiteren kommen versicherungsmathematische Kriterien und Kalkulationen je nach Entscheidung zur Anwendung.

Wenn beispielsweise im Zusammenhang mit dem Abschluss eines Versicherungsvertrags eine Bonitätsprüfung erfolgt, entscheidet unser System in bestimmten Fällen aufgrund der erhaltenen Informationen vollautomatisiert über das Zustandekommen des Vertrags, mögliche Risikoausschlüsse oder über Modalitäten zu der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie. Wir nutzen die automatisierte Entscheidung im Zusammenhang mit der Bonitätsprüfung, um uns und die Versichertengemeinschaft vor möglichen Zahlungsausfällen und deren Folgen zu schützen.

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall und der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten (zum Beispiel zum Versicherungsumfang, Selbstbehaltsvereinbarungen, Prämienzahlung) sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen entscheiden wir unter Umständen vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht sowie der Höhe der Leistungspflicht, Bonifikationen und Zusatzdienstleistungen. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf den zuvor beschriebenen Regeln.

Soweit wir eine vollautomatisierte Einzelfallentscheidungen in den zuvor beschriebenen Fällen ohne menschliche Einflussnahme abschließend durchgeführt haben, werden Sie mit unserer Mitteilung der Entscheidung darauf hingewiesen. Sie haben das Recht, zum Beispiel über unsere Service-Hotline weitere Informationen, sowie eine Erklärung zu dieser Entscheidung zu erhalten und sie durch einen Mitarbeiter überprüfen zu lassen. Dieses Recht besteht nicht, wenn Ihrem Begehren vollumfänglich stattgegeben wurde. Vollautomatisierte Einzelfallentscheidungen, die ein Mitarbeiter für seine abschließende Entscheidung nur zu einem untergeordneten Teil berücksichtigt hat, sind ebenfalls nicht betroffen.

#### **6. Datenübermittlung in ein Drittland**

Zur Prüfung und Erfüllung unserer vertraglichen Verpflichtung im Versicherungsfall kann es erforderlich sein, im Einzelfall Ihre personenbezogenen Daten an Dienstleister weiterzugeben. Bei einem Versicherungsfall außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) kann es zu diesem Zweck erforderlich sein, dass wir oder unsere Dienstleister in Ihrem Interesse Ihre Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) geben müssen. Wir und unsere Dienstleister übermitteln Ihre Daten planmäßig nur, wenn diesem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (zum Beispiel verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind, oder die Übermittlung auf einer Einwilligung von Ihnen beruht.

## 7. Dauer der Speicherung Ihrer Daten

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

## 8. Betroffenenrechte

Sie können unter der oben genannten Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

**Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. 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.**

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

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationssicherheit

Nordrhein-Westfalen

Telefon: 0211 38424-0

Postfach 20 04 44

Telefax: 0211 38424-10

40102 Düsseldorf

E-Mail: [poststelle@ldi.nrw.de](mailto:poststelle@ldi.nrw.de)

## 9. Aktualisierung der Datenschutzhinweise

Diese „Datenschutzhinweise“ können aufgrund von Änderungen, zum Beispiel der gesetzlichen Bestimmungen, zu einem späteren Zeitpunkt angepasst werden.

Eine jeweils aktuelle Fassung dieser Information sowie der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, erhalten Sie unter [www.continentale.de/datenschutz](http://www.continentale.de/datenschutz).

## Anhang: Dienstleister und Auftragnehmer der Continentale Sachversicherung AG

Liste der Dienstleister zur Sach-, Haftpflicht-, Unfall-, Rechtsschutz- und Kfz-Versicherung der Continentale Sachversicherung AG, die personenbezogene Daten sowie Gesundheitsdaten im Auftrag erheben und verarbeiten und/oder im Wege der Funktionsübertragung übermittelt bekommen können.

Die folgende Liste nennt mögliche Dienstleister und Auftragnehmer der Continentale Sachversicherung AG. Das bedeutet, dass für jede Datenverarbeitung, Datenerhebung und Datenübermittlung im Einzelfall geprüft wird, ob und wenn ja, welcher Dienstleister/Auftragnehmer beauftragt wird. Keinesfalls erfolgt eine automatische Datenübermittlung an jeden, der in der Liste genannt ist.

Die Liste wird laufend aktualisiert und ist im Internet unter [www.continentale.de/dienstleisterliste](http://www.continentale.de/dienstleisterliste) einsehbar.

<b>Unternehmen des Continentale Versicherungsverbundes auf Gegenseitigkeit, die untereinander auch als Auftragnehmer und Kooperationspartner tätig werden und eine zentrale Datenverarbeitung vornehmen</b>	<b>Übertragene Aufgaben, Funktionen</b>
Continentale Krankenversicherung a.G.	Rechenzentrum, Rechnungswesen, Inkasso, Exkasso, Forderungseinzug, Recht, Kommunikation, Beschwerdebearbeitung, Qualitätsmanagement, Statistiken, Medizinischer Beratungsdienst, Revision, Betriebsorganisation, Empfang/Telefonservice, Postservice inkl. Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Antrags- und Vertragsbearbeitung, Aktenentsorgung, Druck- und Versanddienstleistungen, zentrale Datenverarbeitung
Continentale Sachversicherung AG	Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
Continentale Lebensversicherung AG	Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), Darlehensverwaltung, zentrale Datenverarbeitung
EUROPA Versicherung AG	Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
EUROPA Lebensversicherung AG	Vertrags- und Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung
Mannheimer Versicherung AG	Schaden-/Leistungsbearbeitung, Interner Service (Empfang, Telefonservice, Postservice inklusive Scannen und Zuordnen von Eingangspost), zentrale Datenverarbeitung

<b>Auftragnehmer, Kooperationspartner Einzelne Stellen</b>	<b>Übertragene Aufgaben, Funktionen</b>	<b>Gesundheitsdaten</b>
Continentale Rechtsschutz Service GmbH	Rechtsschutz-Schadenbearbeitung, zentrale Datenverarbeitung	Nein
Actineo GmbH	Medizinische Regulierungsunterstützung	Ja
AVUS SSH GmbH	Einsichtnahme in Ermittlungsakten im Ausland	Ja, teilweise
Creditreform Dortmund/Witten Scharf KG	Bonitätsprüfung	Nein
Dekra Claims Services GmbH	Erstellung von Gutachten, Schadenbearbeitung im Ausland	Ja, teilweise
Deutsche Post Adress GmbH & Co. KG	Adressaktualisierung	Nein
Dortmunder Allfinanz Versicherungsvermittlungs-GmbH	Vermittlung nicht gezeichneter Risiken	Ja, teilweise
GDV Dienstleistungs-GmbH	Notruf und Zentralruf der Autoversicherer, Führung der Schadenklassendatei, Verfahren zur elektronischen Versicherungsbestätigung und zur Versichererwechselbescheinigung	Nein

<b>Auftragnehmer, Kooperationspartner Einzelne Stellen</b>	<b>Übertragene Aufgaben, Funktionen</b>	<b>Gesund- heitsdaten</b>
Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV)	Datenübermittlung zwischen Versicherer und Dienstleister	Nein
informa HIS GmbH	Hinweis- und Informationssystem (HIS)	Nein
infoscore Consumer Data GmbH Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden	Bonitätsprüfung	Nein
Salfer Inkasso	Versand von Informationsmaterial zu ConFoma (Forderungsmanagement für Selbstständige und Vermieter als Serviceleistung zur Rechtsschutzversicherung)	Nein
Seghorn Inkasso GmbH	Realisierung titulierter Forderungen	Nein
TeReBe Rechtsanwalts AG	Online-Rechtsberatung, Telefonische Anwaltliche Erstberatung, Vermittlung eines Anwaltes	Nein
VdS Schadenverhütung GmbH	Risikoprüfung	Nein
VOV GmbH	Vermittlung und Betreuung von D&O-Versicherungen	Nein

<b>Auftragnehmer, Kooperationspartner Kategorien</b>	<b>Übertragene Aufgaben, Funktionen</b>	<b>Gesund- heitsdaten</b>
Adressermittler	Adressprüfung	Nein
Auskunfteien	Wirtschaftsauskünfte	Nein
Assisteure	Telefonservice, Durchführung und Vermittlung von Assistance-Leistungen	Ja, teilweise
Autovermieter	Fahrzeugvermietung	Nein
Cloud-Dienstleister	Hosten von Servern/Web-Diensten	Nein
Akten- und Datenvernichter	Vernichtung von vertraulichen Unterlagen auf Papier und elektronischen Datenträgern	Nein
Gutachter, Sachverständige und Ärzte	Belegprüfung, Erstellung von Gutachten, Gebäudewertermittlung, Beratungsdienstleistungen, Belegprüfung, Schadenbehebung	Ja, teilweise
Handwerker	Schadenfeststellung, Schadenbehebung, Sanierung	Nein
Inkassounternehmen, Rechtsanwaltskanzleien	Forderungseinzug, Prozessführung	Ja, teilweise
IT- und Web-Dienstleister	Entwicklungs-, Wartungs- und Servicearbeiten	Ja, teilweise
IT-Druckdienstleister	Druck- und Versanddienstleistungen	Nein
Kfz-Dienstleister	Schadenfeststellung, Schadenbehebung, Restwertermittlung, Fahrzeugvermietung	Nein
Kreditinstitute	Einzug der Versicherungsprämien, Leistungs- und Schadenauszahlungen	Nein
Marktforschungsunternehmen	Marktforschung	Nein
Regulierer und Ermittler	Schadenbearbeitung	Ja, teilweise
Regulierungsbüros im Ausland	Schadenbearbeitung	Ja, teilweise
Rehabilitationsdienste	Hilfs- und Pflegeleistungen	Ja
Rückversicherer	Risikoprüfung, Schadenprüfung	Ja
Übersetzer	Übersetzung	Ja, teilweise
Vermittler	Angebotserstellung, Antrags- und Risikoprüfung, Post-service inklusive Scannen und Zuordnung von Eingangspost, Bestandsverwaltung, Schaden-/Leistungsbearbeitung	Ja, teilweise



## **II. Information über die infoscore Consumer Data GmbH („ICD“) gemäß Artikel 14 DS-GVO**

### **Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung der ICD**

Die ICD ist ein Auskunftseunternehmen, das als solches bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde gemeldet ist. Die ICD verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der europäischen Datenschutzgrundverordnung (DS-GVO) sowie des Bundesdatenschutzgesetzes 2018 (BDSG).

Die Verarbeitung der Daten durch die ICD erfolgt auf Basis einer Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1a in Verbindung mit Artikel 7 DS-GVO oder auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 1f DS-GVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, nicht überwiegen. Die ICD stellt ihren Vertragspartnern die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn von diesen ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit wirtschaftlichem Risiko gegeben. Ein berechtigtes Interesse liegt zum Beispiel vor, wenn Waren auf Rechnung versendet werden, ein Kredit vergeben wird, ein Mobil- oder Festnetzvertrag, ein Versicherungsvertrag abgeschlossen wird oder das Unternehmen eine sonstige wirtschaftliche Vorleistung erbringen soll.

### **Zwecke der Datenverarbeitung der ICD**

Die ICD verarbeitet und speichert personenbezogene Daten, um ihren Vertragspartnern Informationen zur Beurteilung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben (Bonitätsbeurteilung). Gespeichert werden von der ICD hierzu Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten sowie zur Existenz bzw. Zustellbarkeit unter der angegebenen Adresse. Die Daten dienen den anfragenden Unternehmen zur Beurteilung der Zahlungsfähigkeit bzw. -willigkeit sowie zur Prüfung der Erreichbarkeit von Personen unter den von diesen angegebenen Adressen. Solche Auskünfte sind notwendig und erlaubt, um das Zahlungsausfallrisiko zum Beispiel bei einer Kreditvergabe, beim Rechnungskauf oder bei Abschluss eines Versicherungsvertrags vorab einschätzen zu können. Die Verarbeitung umfasst auch die Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten (Scoring) zum Zwecke der Beurteilung der Ausfallwahrscheinlichkeit. Die Datenverarbeitung und die darauf basierenden Auskunftserteilungen der ICD dienen gleichzeitig der Bewahrung der Auskunftsempfänger vor wirtschaftlichen Verlusten und schützen Verbraucher gleichzeitig vor der Gefahr der übermäßigen Verschuldung.

### **Kategorien der personenbezogenen Daten der ICD**

Von der ICD werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) und ggf. Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten und ggf. zur (Nicht-)Erreichbarkeit unter der angegebenen Adresse verarbeitet bzw. gespeichert.

Hierzu zählen bspw. Daten, die auf Einmeldungen von Vertragspartnern zu Mahn- oder Inkassovorgängen beruhen (Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung) oder Daten von Gerichten zu Eintragungen im Schuldnerverzeichnis sowie zu (Verbraucher-)Insolvenzverfahren.

### **Herkunft der Daten der ICD**

Die Daten der ICD stammen aus den amtlichen Insolvenzveröffentlichungen sowie den Schuldnerverzeichnissen, die bei den zentralen Vollstreckungsgerichten geführt werden. Dazu kommen Informationen der Vertragspartner der ICD über vertragswidriges Zahlungsverhalten basierend auf gerichtlichen sowie außergerichtlichen Inkassomaßnahmen. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) aus den Anfragen von Vertragspartnern der ICD gespeichert.

### **Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten der ICD**

Empfänger sind ausschließlich Vertragspartner der ICD. Dies sind insbesondere Unternehmen, die ein wirtschaftliches Risiko tragen und ihren Sitz im europäischen Wirtschaftsraum, in Großbritannien und in der Schweiz haben. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Versandhandels- bzw. eCommerce-Unternehmen, Telekommunikations- und Versicherungsunternehmen, Finanzdienstleister (zum Beispiel Banken, Kreditkartenanbieter), Energieversorgungs- und Dienstleistungsunternehmen.

Darüber hinaus gehören zu den Vertragspartnern der ICD Unternehmen, die Forderungen einziehen, wie etwa Inkassounternehmen, Abrechnungsstellen oder Rechtsanwälte.

### **Dauer der Datenspeicherung der ICD**

Die ICD speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit, nämlich solange, wie deren Speicherung im Sinne des Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DS-GVO notwendig ist.

Die bei ICD zur Anwendung kommenden Prüf- und Löschfristen entsprechen einer Selbstverpflichtung (Code of Conduct) der im Verband Die Wirtschaftsauskunfteien e.V. zusammengeschlossenen Auskunfteiunternehmen. Bei der ICD finden dieser Selbstverpflichtung entsprechend folgende Prüf- und Löschfristen Anwendung:

- Informationen über fällige und unbestrittene Forderungen bleiben gespeichert, so lange deren Ausgleich nicht bekannt gegeben wurde; die Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung wird jeweils taggenau nach vier Jahren überprüft. Wird der Ausgleich der Forderung bekannt gegeben, erfolgt eine Löschung der personenbezogenen Daten taggenau drei Jahre danach.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte (Eintragungen nach § 882c Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 ZPO) werden taggenau nach drei Jahren gelöscht, jedoch vorzeitig, wenn der ICD eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird.
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren werden taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder nach Erteilung oder Versagung der Restschuldbefreiung gelöscht.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrags mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung werden taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Angaben über Anfragen werden spätestens taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger wählende Speicherung erforderlich ist.

### **Betroffenenrechte gegenüber der ICD**

Jede betroffene Person hat gegenüber der ICD das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DS-GVO, das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DS-GVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DS-GVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DS-GVO. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die ICD zuständige Aufsichtsbehörde -Der Landesdatenschutzbeauftragte für den Datenschutz Baden-Württemberg, Königstr. 10a, 70173 Stuttgart- zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DS-GVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

**Nach Artikel 21 Absatz 1 DS-GVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, gegenüber der ICD widersprochen werden.**

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die ICD zu Ihrer Person gespeichert und an wen sie welche Daten übermittelt hat, teilt Ihnen die ICD das gerne im Rahmen einer – unentgeltlichen – schriftlichen Selbstauskunft mit. Die ICD bittet um Ihr Verständnis, dass sie aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch des Auskunftsrechts durch Dritte zu vermeiden, benötigt die ICD folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n)
- Geburtsdatum
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort)
- Ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre (dies dient der Vollständigkeit der zu erteilenden Auskunft)

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der ICD die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter <https://www.arvato.com/finance/de/verbraucher/selbstauskunft/selbstauskunftanfordern.html> bei der ICD beantragen.

### **Profilbildung/Profiling/Scoring**

Vor Geschäften mit einem wirtschaftlichen Risiko möchten Vertragspartner möglichst gut einschätzen können, ob den eingegangenen Zahlungsverpflichtungen nachgekommen werden wird. Durch die ICD-Bonitätsauskunft und mittels sogenannter Wahrscheinlichkeitswerte bzw. Scoring unterstützt die ICD Unternehmen bei der Entscheidungsfindung und hilft dabei, alltägliche (Waren-) Kreditgeschäfte rasch abwickeln zu können.

Beim Scoring der ICD wird anhand von Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose insbesondere über Zahlungswahrscheinlichkeiten erstellt. Das Scoring basiert primär auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der ICD gespeicherten Informationen, die auch in der Selbstauskunft gemäß Artikel 15 DS-GVO ausgewiesen werden. Anhand der zu einer Person gespeicherten Daten, von adressbezogenen Daten sowie von Anschriftendaten erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren eine Zuordnung zu Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliches Zahlungsverhalten aufwiesen. Das verwendete Verfahren wird als „logistische Regression“ bezeichnet und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten.

Folgende Datenarten werden bei der ICD für das Scoring verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Berechnung mit einfließt:

- Daten, die auf Einmeldungen von Vertragspartnern zu Mahn- oder Inkassovorgängen beruhen (Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung) oder Daten von Gerichten zu Eintragungen im Schuldnerverzeichnis sowie zu (Verbraucher-) Insolvenzverfahren.
- Geschlecht und Alter der Person
- Adressbezogene Daten (Bekanntsein des Namens bzw. des Haushalts an der Adresse, Anzahl bekannter Personen im Haushalt (Haushaltsstruktur), Bekanntsein der Adresse)
- Anschriftendaten (Informationen zu vertragswidrigem Zahlungsverhalten in Ihrem Wohnumfeld (Straße/Haus))
- Daten aus Anfragen durch Vertragspartner der ICD

Besondere Kategorien von Daten im Sinne des Artikel 9 DS-GVO (zum Beispiel Angaben zur Staatsangehörigkeit, ethnischen Herkunft oder zu politischen oder religiösen Einstellungen) werden von ICD weder gespeichert noch bei der Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten berücksichtigt. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DS-GVO, also zum Beispiel die Einsichtnahme in die bei der ICD gespeicherten Informationen nach Artikel 15 DS-GVO, hat keinen Einfluss auf das Scoring.

Die ICD selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Rechtsgeschäfts oder dessen Rahmenbedingungen (wie zum Beispiel angebotene Zahlarten), sie unterstützt die ihr angeschlossenen Vertragspartner lediglich mit ihren Informationen bei der diesbezüglichen Entscheidungsfindung. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit sowie die darauf basierende Entscheidung erfolgt allein durch Ihren Geschäftspartner.

#### **Name und Kontaktdaten der ICD (verantwortliche Stelle) sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten**

Nachfolgend finden Sie Kontaktdaten der infoscore Consumer Data GmbH sowie deren betrieblichen Datenschutzbeauftragten:

infoscore Consumer Data GmbH  
Rheinstr. 99  
76532 Baden-Baden

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der ICD ist unter der oben angegebenen Anschrift, zu Händen Abteilung Datenschutz, der per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: [datenschutz@arvatoinfoscore.de](mailto:datenschutz@arvatoinfoscore.de).

### **III. Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage des Artikels 14 DS-GVO**

#### **Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH**

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

#### **Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung**

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

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

#### **Herkunft der Daten der informa HIS GmbH**

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

#### **Kategorien der personenbezogenen Daten**

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

#### **Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten**

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

#### **Dauer der Datenspeicherung**

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gemäß Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DS-GVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

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

#### **Betroffenenrechte**

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

**Nach Artikel 21 Absatz 1 DS-GVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.**

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

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

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

#### **Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten**

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

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der informa HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: [his-datenschutz@informa.de](mailto:his-datenschutz@informa.de). Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: [www.informa-his.de](http://www.informa-his.de)





