

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick und daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen finden Sie in den vorvertraglichen Informationen sowie den Vertragsunterlagen:

- Versicherungsantrag und Versicherungsschein
- Allgemeine Versicherungsbedingungen für meineMietkaution inkl. Anhang A und Anhang B
- ggf. weitere Besondere Bedingungen und Vereinbarungen

Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen.

Um welche Art der Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Mietkautionsversicherung inklusive einer Beitragsübernahme bei Arbeitslosigkeit und einer Unfallversicherung an. Die Beitragsübernahme bei Arbeitslosigkeit und die Unfallversicherung sind obligatorischer Produktbestandteil von meineMietkaution.



Was ist versichert?

Bei der Mietkautionsversicherung:

- ✓ Wir gewähren Ihnen eine Bürgschaft in Höhe der im Mietvertrag vereinbarten Mietkaution als Mietsicherheit, höchstens aber bis zur Höhe der gesetzlichen Kaution gemäß § 551 Abs. 1 BGB, als Mietsicherheit (Mietkautionsbürgschaft).

Bei der Beitragsübernahme bei Arbeitslosigkeit:

- ✓ Versichert ist die unverschuldete Arbeitslosigkeit der versicherten Person (Mieter bzw. 1. Versicherungsnehmer von meineMietkaution).

Wann liegt eine Arbeitslosigkeit vor?

Bei Arbeitnehmern:

- ✓ Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn Sie als Arbeitnehmer aus einem unbefristeten Arbeitsverhältnis heraus während der Dauer des Versicherungsschutzes unverschuldet arbeitslos werden und nicht gegen Entgelt tätig sind. Die Arbeitslosigkeit muss Folge einer Kündigung Ihres Arbeitgebers oder einer einvernehmlichen Aufhebung des Arbeitsverhältnisses im Rahmen der vergleichsweisen Erledigung eines Kündigungsschutzprozesses oder zur Abwendung einer betriebsbedingten Kündigung sein. Während der Arbeitslosigkeit müssen Sie Arbeitslosengeld erhalten und aktiv Arbeit suchen.

Bei Selbstständigen:

- ✓ Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn Sie Ihre selbstständige Tätigkeit aus wirtschaftlichen Gründen aufgeben, keine andere Tätigkeit gegen Entgelt ausüben, als Arbeit-suchender gemeldet sind und aktiv Arbeit suchen.

Bei der Unfallversicherung:

- ✓ Versichert ist der Unfalltod, der Ihnen als versicherte Person (Mieter bzw. 1. Versicherungsnehmer von meineMietkaution) zustößt.
- ✓ Ein Unfall liegt vor, wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleiden.

Welche Leistungen übernehmen wir?

Bei der Mietkautionsbürgschaft:

- ✓ Wir verpflichten uns gegenüber Ihrem Vermieter, für die jeweiligen Verbindlichkeiten aus Ihrem Mietvertrag einzustehen. Der Versicherungsfall ist demnach die Inanspruchnahme der Bürgschaft durch Ihren Vermieter.

Bei der Beitragsübernahme bei Arbeitslosigkeit:

- ✓ Wir übernehmen bei Ihrer Arbeitslosigkeit die Beitragszahlung Ihres Mietkautionsvertrags für bis zu 24 Monate.

Bei der Unfallversicherung:

- ✓ Im Falle Ihres Todes durch einen Unfall zahlen wir die Höhe von 12 monatlichen Nettokaltmieten an den 2. Versicherungsnehmer bzw. an die gesetzlichen Erben.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

Bei der Mietkautionsbürgschaft:

- ✓ Die Versicherungssumme vereinbaren wir mit Ihnen im Versicherungsvertrag. Sie soll der im Mietvertrag vereinbarten Mietkaution entsprechen.

Bei der Beitragsübernahme für Arbeitslosigkeit:

- ✓ Die Versicherungssumme entspricht 24 Monatsbeiträgen Ihrer Mietkautionsversicherung.

Bei der Unfallversicherung:

- ✓ Die Versicherungssumme vereinbaren wir mit Ihnen im Versicherungsvertrag. Sie beträgt das 12-fache der von Ihnen bei Vertragsabschluss angegebenen monatlichen Nettokaltmiete.



Was ist nicht versichert?

Bei der Mietkautionsversicherung:

- ✗ Gewerbliche oder freiberufliche Mietverhältnisse;
- ✗ Bürgschaften, die die im Versicherungsschein zugesagte und zusätzlich auf die Bürgschafts-urkunde aufgedruckte Summe überschreiten.
- ✗ Bürgschaften, die die in §551 Abs. 1 BGB gesetzlich festgelegte Grenze der Mietkaution überschreiten.
- ✗ Zahlungen aus der Mietkautions-Police an den Mieter. Eine Zahlungspflicht besteht nur gegenüber dem Vermieter.

Bei der Beitragsübernahme bei Arbeitslosigkeit:

- ✗ Arbeitslosigkeit, bei **Arbeitnehmern**, wenn Sie nicht mindestens 12 Monate ununterbrochen und unbefristet beim gleichen Arbeitgeber und mindestens 15 Stunden pro Woche sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren.
- ✗ Arbeitslosigkeit, bei **Selbstständigen**, wenn Sie nicht mindestens 24 Monate ununterbrochen im Rahmen desselben Unternehmens oder Betriebes selbstständig tätig waren.

Bei der Unfallversicherung:

- ✗ Krankheiten (z. B. Diabetes, Gelenkarthrose, Schlaganfall)
- ✗ Sachschäden (z. B. Brille, Kleidung)



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern, da wir sonst einen unangemessen hohen Beitrag verlangen müssten.

Der Versicherungsschutz für die Mietkautionsbürgschaft umfasst daher einige Fälle nicht, wie zum Beispiel:

- ! Sie als Mieter erhalten keine Zahlungen aus der Mietkautionsbürgschaft.
- ! Bei Inanspruchnahme der Bürgschaft durch den Vermieter müssen Sie uns den an den Vermieter gezahlten Beitrag erstatten.

Der Versicherungsschutz für die Beitragsübernahme bei Arbeitslosigkeit umfasst folgende Fälle zum Beispiel nicht:

- ! Arbeitslosigkeit, die innerhalb der 12-monatigen Wartezeit eintritt.
- ! Arbeitslosigkeit, die bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits bestand.

Der Versicherungsschutz für die Unfallversicherung umfasst folgende Fälle zum Beispiel nicht:

- ! Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen.
- ! Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie vorsätzlich eine Straftat ausführen oder versuchen auszuführen. Unfälle bei der Teilnahme am Straßenverkehr, wenn der Blutalkoholgehalt von 1,5 ‰ überschritten wird.



Wo bin ich versichert?

Bei der Mietkautionsversicherung:

- ✓ Versicherungsschutz besteht für das in der Bürgschaftsurkunde genannte Mietobjekt.

Bei der Beitragsübernahme für Arbeitslosigkeit:

- ✓ Weltweit.

Bei der Unfallversicherung:

- ✓ Weltweit, rund um die Uhr, im gesamten privaten und beruflichen Bereich.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie sind verpflichtet, Ihre bestehenden vertraglichen Verpflichtungen aus dem Mietvertrag ordnungsgemäß zu erfüllen.
- Sie müssen uns alle bekannten notwendigen Informationen und Unterlagen zur Risikoübernahme zur Verfügung stellen.
- Sie müssen die Versicherungsbeiträge rechtzeitig und vollständig bezahlen. Ihre Verpflichtung, den Betrag zu zahlen, endet erst, wenn wir aus der Haftung entlassen wurden.
- Sie müssen uns im Schadensfall Auskunft und ggf. liquide Beweismittel über die Gründe der nicht erfüllten Forderung geben.
- Wenn sich Ihre vorhandenen Risikoumstände während der Vertragslaufzeit ändern, müssen Sie uns ansprechen, damit der Vertrag ggf. angepasst werden kann.
- Ein Versicherungsfall ist unverzüglich von Ihnen anzuzeigen.



Wann und wie zahle ich?

Der Versicherungsbeitrag ist unverzüglich nach Vertragsabschluss zu zahlen. Die Zahlung ist rechtzeitig erfolgt, wenn der Erst- bzw. Folgebeitrag nach Erhalt des Versicherungsscheins und der Zahlungsaufforderung ohne einen Widerspruch durch Sie eingezogen werden kann. Die Zahlung erfolgt, sofern nicht anders vereinbart, über das SEPA-Lastschriftverfahren.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Bei der Mietkautionsversicherung:

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem Zeitpunkt, der im Versicherungsschein ausgewiesen ist, und endet mit der schriftlichen Entlassung der Basler Versicherungen aus der Haftung durch den Vermieter.

Bei der Beitragsübernahme der Arbeitslosigkeit:

Der Versicherungsschutz beginnt nach Ablauf der Wartezeit von 12 Monaten. Der Leistungsanspruch beginnt somit frühestens ab dem 2. Vertragsjahr von meineMietkaution. Ein Anspruch auf die Versicherungsleistung entsteht erst, wenn Ihre Arbeitslosigkeit drei Monate ununterbrochen andauert (Karrenzzeit). Der Versicherungsschutz endet zu dem Termin, zu dem meineMietkaution von Ihnen oder uns gekündigt wurde.

Bei der Unfallversicherung:

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Versicherungsschutz von meineMietkaution und endet zu dem Termin, zu dem meineMietkaution von Ihnen oder uns gekündigt wurde.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie haben jederzeit die Möglichkeit, den Vertrag in Textform zu kündigen. Kündigungsfristen müssen Sie dabei nicht beachten. Wir können mit einer Frist von einem Monat zum Ende der laufenden Versicherungsperiode und aus wichtigem Grund fristlos kündigen. Ihre Verpflichtung, einen Betrag in Höhe der Prämie zu zahlen, endet erst, wenn wir aus der Haftung entlassen wurden. Auch wenn Sie den Vertrag gekündigt haben, haften wir gegenüber dem Vermieter, bis er uns schriftlich aus der Bürgschaftshaftung entlässt. Wir haben bis zu diesem Zeitpunkt einen Anspruch in Höhe der Prämie.

Allgemeine Informationen gemäß VVG-Informationspflichtenverordnung

Informationen zum Versicherer

1. Wer sind Ihre Vertragspartner?

Versicherer

Basler Sachversicherungs-AG, Basler Straße 4, 61345 Bad Homburg
Vertreten durch den Vorstand

Handelsregister: Amtsgericht Bad Homburg v.d.H., HRB 9357

Versicherungsvermittler

assona GmbH (kurz assona), Lorenzweg 5, 12099 Berlin, Sitz der Gesellschaft: Berlin, Handelsregistereintrag: Amtsgericht Berlin, HRB 87194

assona ist berechtigt, Anzeigen, Willenserklärungen und Zahlungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen und verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten. Der Eingang bei assona ist rechtlich gleichbedeutend mit dem Zugang beim Versicherer.

2. Wer ist Ihr Ansprechpartner?

Die Basler Sachversicherungs-AG beauftragt assona mit der Vertragsverwaltung und der Bearbeitung aller Versicherungsfragen. Im Schadensfall wenden Sie sich bitte an die assona GmbH, Postfach 51 11 36, 13371 Berlin. Telefon: 030 208 666 11 oder E-Mail: kundenservice@assona.de.

3. Worin besteht unsere Hauptgeschäftstätigkeit und wer ist die zuständige Aufsichtsbehörde?

Die Basler Sachversicherungs-AG betreibt im In- und Ausland unmittelbar alle Zweige des privaten Versicherungswesens und übernimmt mittelbar private Versicherungen in allen Zweigen. Ausgenommen ist der unmittelbare Betrieb der Lebens- und Krankenversicherung, soweit gesetzliche Vorschriften dies ausschließen. Die Gesellschaft kann darüber hinaus neben Versicherungsgeschäften nur solche Geschäfte betreiben, die hiermit in unmittelbarem Zusammenhang stehen.

Die zuständige Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Informationen zur angebotenen Leistung

4. Welche wesentlichen Merkmale liegen der Versicherungsleistung zu Grunde?

Diesem Vertrag liegen die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für meineMietkaution (= AVB), die Tarifbestimmungen und Sondervereinbarungen sowie das Recht der Bundesrepublik Deutschland zu Grunde. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers, können Sie dem Produktinformationsblatt für Ihre Versicherung entnehmen. Dieses ist ebenfalls Bestandteil des Vertrags.

5. Wie gestalten sich die Beiträge und deren Zahlungsdauer?

In Ihrem Antrag finden Sie Informationen darüber, für welchen Zeitraum und in welcher Höhe Sie Ihren Beitrag zahlen müssen.

6. Welche Kosten können zusätzlich bei Abschluss des Versicherungsvertrags anfallen?

Nebengebühren und Kosten (außer Mahngebühren sowie den Kosten bei der Nichteinlösung des SEPA-Lastschriftverfahrens) werden nicht erhoben. Die Ausübung Ihnen vertraglich zustehender Rechte (z. B. Kündigung) ist gebührenfrei. Der Vermittler ist nicht berechtigt, noch irgendwelche besonderen Gebühren oder Kosten für die Aufnahme des Antrags oder aus anderen Gründen zu erheben.

7. Welche Einzelheiten bestehen hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise?

Der erste Beitrag wird unverzüglich nach dem im Versicherungsschein genannten und beantragten Versicherungsbeginn oder unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig (der frühere der beiden Zeitpunkte ist entscheidend) und von Ihrem Konto per SEPA-Lastschriftverfahren eingezogen, wofür das Formular „SEPA-Lastschriftmandat“ zu verwenden ist. Sofern im Antrag vereinbart, können Sie alternativ den Erstbeitrag, und nur diesen, per Überweisungsauftrag auf das Konto der assona zahlen. Bitte sorgen Sie rechtzeitig für ausreichende Deckung auf Ihrem Konto.

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

8. Ist die Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen befristet?

Die beigefügten Informationen, insbesondere die im Angebot/Antrag gemachten Angaben zu Versicherungsumfang und Beitragshöhe, behalten Gültigkeit für vier Wochen, beginnend ab Zugang des Angebots.

9. Ist die angebotene Finanzdienstleistung auf Finanzinstrumente mit speziellen Risiken behaftet?

Der Ihnen angebotene Versicherungsschutz ist nicht mit speziellen Risiken behaftet.

Informationen zum Vertrag

10. Wie kommt der Vertrag zu Stande?

Der Vertrag kommt zustande, wenn uns der vollständig ausgefüllte Antrag zugegangen ist und wir nach Prüfung des zu versichernden Risikos den Antrag annehmen, indem wir Ihnen einen Versicherungsschein zusenden. Der Versicherungsschutz beginnt zum im Versicherungsschein ausgewiesenen Zeitpunkt.

11. Welche Laufzeit hat der Vertrag?

Der Vertrag von meineMietkaution ist unbefristet.

12. Wie kann der Vertrag beendet werden?

Sie können jederzeit ohne die Einhaltung von Fristen und ohne Angabe von Gründen kündigen.

Wir können den Vertrag zum Ablauf der laufenden Versicherungsperiode kündigen. Die Kündigung muss Ihnen einen Monat vor Ablauf der laufenden Versicherungsperiode vorliegen. Außerdem dürfen wir im Versicherungsfall bis einen Monat nach Abschluss der Inanspruchnahme aus der Bürgschaft mit einer Kündigungsfrist von einem Monat den Vertrag einseitig durch Kündigung beenden. Schließlich kann uns in Ausnahmefällen zudem ein fristloses Kündigungsrecht aus wichtigem Grund zustehen, das den Allgemeinen Vertragsbedingungen zu entnehmen ist.

Solange der Vermieter uns nicht aus der Haftung der Bürgschaft entlässt, sind Sie jedoch verpflichtet, die Beiträge auch nach Vertragsbeendigung weiterzuzahlen.

Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

13. Welche Mitgliedsstaaten der EU werden bei der rechtlichen Grundlage berücksichtigt?

Für diesen Vertrag wird die rechtliche Grundlage der Bundesrepublik Deutschland berücksichtigt.

14. Welches Recht oder welches zuständige Gericht wird dem Vertrag zu Grunde gelegt?

Für diesen Vertrag gelten das Recht der Bundesrepublik Deutschland sowie die in Ziffer 4 genannten Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Tarifbestimmungen und Sonderbedingungen.

Die vollständige Fassung der für die Versicherungsart geltenden Allgemeinen Bedingungen und Tarifbestimmungen sowie etwaige Sonderbedingungen sind Ihnen vor Vertragsschluss übergeben worden.

15. In welchen Sprachen erfolgen die Vertragsbedingungen und -informationen sowie die Kommunikation während der Vertragslaufzeit?

Die Vertragsbedingungen, die beigefügten Vorabinformationen zu diesem Angebot und die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags erfolgen ausschließlich in deutscher Sprache.

Informationen zum Rechtsweg

16. Welche Möglichkeiten bestehen für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren?

Die Basler Sachversicherungs-AG ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Bei Beschwerden können Sie somit das Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 080632, 10006 Berlin. Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu bestreiten, bleibt von der Anrufung des Versicherungsombudsmanns unberührt.

17. Welche Möglichkeit einer Beschwerde bei der unter Ziffer 3. genannten Aufsichtsbehörde bestehen für Sie?

Für Fragen und Beanstandungen steht Ihnen die Basler Sachversicherungs-AG unter folgender Adresse zur Verfügung: Basler Sachversicherungs-AG, Basler Straße 4, 61345 Bad Homburg v.d.H.

Für den Fall, dass Sie trotz unserer Bemühungen mit unseren Leistungen nicht zufrieden sind, haben Sie die Möglichkeit, sich mit Beschwerden direkt an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zu wenden. Deren Adresse ist: Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für meineMietkaution

Stand: April 2018

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Gegenstand der Versicherung ist die Sicherung aller Verbindlichkeiten des Mieters/der Mieter (Versicherungsnehmer), die aus dessen/deren Kautionsvereinbarung mit dem/den Vermieter(n) (Bürgschaftsgläubiger) im Rahmen seines/ihrer privaten Mietverhältnisses entstehen können – insbesondere Betriebskosten, Ersatzansprüche wegen Schäden an der Wohnung sowie fällige Mieten.

Die Stellung der Kautionsversicherung durch den Versicherer (Bürgen) erfolgt dabei in Form einer separat ausgestellten Bürgschaft auf erstes Anfordern an den/die Bürgschaftsgläubiger.

Der Versicherungsfall ist die Inanspruchnahme der Leistung aus der Bürgschaft durch den/die Bürgschaftsgläubiger.

2. Die Haftung des Versicherers im Rahmen der Bürgschaft ist begrenzt auf die im Versicherungsschein zugesagte und zusätzlich auf die Bürgschaftsurkunde aufgedruckte Summe, höchstens aber auf die in § 551 Abs. 1 BGB gesetzlich festgelegte Grenze der Kautions.

3. Obligatorisch ist die Beitragsübernahme bei Arbeitslosigkeit – Anhang A: Versicherungsbedingungen für die Beitragsübernahme bei Arbeitslosigkeit (ABA assona 2016) – und eine Kapitalzahlung bei Unfalltod – Anhang B: Unfall-Versicherungsbedingungen (AUB assona 2017) – mitversichert.

§ 2 Rechtsstellung des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsnehmer erwirbt mit dem Versicherungsvertrag einen Anspruch gegenüber dem Versicherer auf die Übernahme einer Bürgschaft entsprechend den Regelungen des § 1 Ziffer 1 ab Beginn des Versicherungsschutzes, die Ausfertigung einer entsprechenden Bürgschaftsurkunde an den/die Bürgschaftsgläubiger und die Zusendung des Versicherungsscheins. Weitere Ansprüche stehen dem Versicherungsnehmer zu keinem Zeitpunkt zu.

§ 3 Versicherungsbeitrag; Zahlung

1. Der Versicherungsnehmer hat den ersten Beitrag unverzüglich nach dem im Versicherungsschein genannten und vom Versicherungsnehmer im Antrag eingetragenen Datum des Versicherungsbeginns oder unverzüglich nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen. Der frühere der zwei genannten Zeitpunkte ist entscheidend.

Der erste Beitrag wird im SEPA-Lastschriftverfahren durch assona eingezogen oder, sofern vereinbart, per Überweisungsauftrag durch den Versicherungsnehmer auf das Konto der assona gem. § 6 Ziffer 2 gezahlt. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, auf seinem Konto für ausreichende Deckung in Höhe des Erstbeitrags zu sorgen.

Wird der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Ist der erste Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

2. Der Folgebeitrag wird jährlich zum wiederkehrenden Datum des Versicherungsbeginns fällig.

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, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach dem Vorstehenden mit dem Fristablauf verbunden sind.

Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung des Beitrags, der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

Ist der Versicherungsnehmer nach Fristablauf noch mit der Zahlung in Verzug, ist der Versicherer außerdem berechtigt, gleichwertige Sicherheiten, die der im Versicherungsschein bezifferten Versicherungssumme entsprechen, vom Versicherungsnehmer einzufordern.

Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; die Leistungsfreiheit im Falle eines Versicherungsfalles nach Fristablauf bleibt unberührt.

§ 4 Übernahme der Bürgschaft

1. Die Bürgschaft wird nach Maßgabe des § 1 Ziffer 1 übernommen.

2. Die Bürgschaftsurkunde wird zum im Versicherungsschein ausgewiesenen Beginn des Versicherungsschutzes ausgestellt und vom Versicherer unmittelbar an den/die Bürgschaftsgläubiger versandt.

§ 5 Beginn, Dauer und Kündigung des Versicherungsvertrags und -schutzes

1. Der Versicherungsschutz beginnt zum im Versicherungsschein ausgewiesenen Zeitpunkt.

2. Der Versicherungsvertrag ist auf unbestimmte Zeit abgeschlossen, längstens jedoch bis zur vollständigen Enthaltung des Versicherers durch den/die Bürgschaftsgläubiger. Die Enthaltung erfolgt durch eine gesonderte Enthaltungserklärung des Bürgschaftsgläubigers/der Bürgschaftsgläubiger gegenüber dem Versicherer. Durch die vollständige Enthaltung des Versicherers entfällt das versicherte Risiko und damit endet der Versicherungsvertrag automatisch.

3. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag jederzeit ohne Angabe von Gründen und ohne Kündigungsfrist kündigen.

Der Versicherer kann den Vertrag mit einer Frist von einem Monat zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

Darüber hinaus steht dem Versicherer ein Kündigungsrecht im Versicherungsfall zu. Der Versicherer kann den Vertrag bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Inanspruchnahme aus der Bürgschaft mit einer Kündigungsfrist von einem Monat kündigen.

Der Versicherer kann den Vertrag außerdem aus wichtigem Grund fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer eine vom Versicherer im Einzelfall nach § 3 Ziffer 2 geforderte Sicherheit nicht stellt oder die gestellten Sicherheiten untergehen. Ein wichtiger Grund liegt beispielsweise vor, wenn der der Bürgschaft zugrunde liegende Mietvertrag beendet ist.

4. Der Versicherungsnehmer hat nach Beendigung des Versicherungsvertrags dafür zu sorgen, dass der Versicherer aus der Haftung der Bürgschaft entlassen wird.

Das gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag widerruft.

Solange der Versicherungsnehmer dieser Verpflichtung nicht nachkommt, hat er an den Versicherer für diesen Zeitraum weiterhin einen Betrag in Höhe eines ohne Kündigung für diesen Zeitraum anfallenden anteiligen Beitrags zu zahlen.

§ 6 Berechnung, Anpassung, Einzug und Fälligkeit des Beitrags

1. Der Beitragssatz wird unter Berücksichtigung der Schadensaufwendungen, der Kosten (Provisionen, Sach- und Personalkosten und Aufwand für Rückversicherung) und des Gewinnsatzes kalkuliert.

a) Der Versicherer ist berechtigt, den Beitragssatz für bestehende Versicherungsverträge jährlich zu überprüfen. Hierbei ist zusätzlich auf der Basis der bisherigen Schadensentwicklung auch die voraussichtliche künftige Entwicklung des unternehmensindividuellen Schadensbedarfs zu berücksichtigen.

b) Tarifliche Anpassungen von Beitragssätzen können vom Versicherer zur Hauptfälligkeit des Vertrags mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres vorgenommen werden.

c) Der Beitragssatz wird für Teile des Gesamtbestandes, die nach objektiv risikobezogenen Kriterien abgrenzbar sind, mittels anerkannter mathematisch-statistischer oder geographischer Verfahren getrennt ermittelt.

d) Der Versicherer ist berechtigt, einen sich ergebenden Anpassungsbedarf an die betroffenen Versicherungsverträge weiterzugeben.

e) Beitragssenkungen gelten automatisch – auch ohne Information des Versicherungsnehmers – als vereinbart.

f) Beitragserhöhungen werden dem Versicherungsnehmer unter Gegenüberstellung der alten und neuen Beitragshöhe mindestens einen Monat vor Hauptfälligkeit mitgeteilt.

2. Die Zahlung des Beitrags erfolgt durch das SEPA-Lastschrifteinzugsverfahren, wofür das Formular „SEPA-Lastschriftmandat“ zu verwenden ist oder, sofern im Antrag vereinbart und ausschließlich für den Erstbeitrag, per Überweisungsauftrag auf das Konto der assona. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht bzw. bei einem Überweisungsauftrag mit Abbuchung des Beitrags vom Konto des Versicherungsnehmers.

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung 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 SEPA-Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

Sofern der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers nicht eingezogen werden konnte, gilt die Zahlung auch dann noch als fristgerecht, wenn diese unverzüglich nach einer Zahlungsaufforderung beglichen werden konnte.

Zusätzliche Kosten hierfür können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden. Hierunter fallen beispielsweise Kosten für das Porto sowie Beiträge und Gebühren Dritter.

3. Die Zahlung des ersten Beitrags richtet sich nach § 3 Ziffer 1.

4. Der Folgebeitrag wird zum jeweiligen Stichtag gem. § 3 Ziffer 2 fällig. Die Zahlung des Folgebeitrags erfolgt ausschließlich durch das SEPA-Lastschrifteinzugsverfahren. Der Versicherungsnehmer muss dabei jeweils dafür sorgen, dass der Beitrag zum vereinbarten Fälligkeitstag eingezogen werden kann.

Kann ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig abgebucht werden, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Auf die Rechtsfolgen in § 3 Ziffer 2 wird verwiesen.

§ 7 Inanspruchnahme der Bürgschaft; Obliegenheiten im Versicherungsfall

1. Der Versicherer ist berechtigt, die aus der Bürgschaft auf erstes Anfordern gestellten Forderungen des Bürgschaftsgläubigers/der Bürgschaftsgläubiger sofort zu begleichen, ohne prüfen zu müssen, ob der seitens des Bürgschaftsgläubigers/der Bürgschaftsgläubiger gegen den Versicherungsnehmer geltend gemachte Anspruch tatsächlich besteht.

Der Versicherer unterrichtet den Versicherungsnehmer von der Inanspruchnahme der Bürgschaft durch den/die Bürgschaftsgläubiger.

2. Der Versicherungsnehmer verzichtet gegenüber dem Freistellungs- oder Aufwandsersatzanspruch des Versicherers und einem auf den Versicherer von Bürgschaftsgläubiger/von den Bürgschaftsgläubigern wegen einer Leistung auf die Bürgschaft gem. § 774 Abs. 1 S. 1 BGB übergegangenem Anspruch ausdrücklich auf Einreden und Einwendungen hinsichtlich Bestand, Höhe und Grund der gemachten Ansprüche.

3. Bei Inanspruchnahme der Bürgschaft hat der Versicherungsnehmer folgende Obliegenheiten:

a) Auf Anforderung des Versicherers muss der Verzicht gem. § 7 Ziffer 2 dem Versicherer gegenüber schriftlich erklärt werden.

b) Der Versicherungsnehmer hat auf Anforderung des Versicherers unverzüglich Auskunft zu geben über den Grund und die Höhe der geltend gemachten Ansprüche. Einreden und Einwendungen (z. B. Gründe für ein Bestreiten der Forderung oder Tatsachen, aus denen sich erkennbar Rechtsmissbrauch ergibt) sind dem Versicherer mitzuteilen.

c) Der Versicherer ist bei Bürgschaften, die den Zusatz „Zahlung auf erstes Anfordern“ enthalten, berechtigt, die geforderten Ansprüche des Bürgschaftsgläubigers/der Bürgschaftsgläubiger sofort zu begleichen, ohne prüfen zu müssen, ob der seitens des Bürgschaftsgläubigers/der Bürgschaftsgläubiger geltend gemachte Anspruch tatsächlich besteht. Den Versicherungsnehmer wird jedoch die Möglichkeit gegeben, innerhalb von spätestens vier Wochen nach Bekanntgabe der Inanspruchnahme, etwaige Einreden und Einwendungen vorzubringen, woraus sich ergibt, dass die Inanspruchnahme offensichtlich unbegründet oder rechtsmissbräuchlich ist. Diese Einreden oder Einwendungen sind beispielsweise durch Überreichung einer einwilligen Verfügung, eines rechtskräftigen Urteils oder eines vollstreckbaren Titels (sog. liquide Beweismittel), aus denen sich ohne weitere Nachforschungen zweifelsfrei die Unrechtmäßigkeit der Inanspruchnahme ergibt, schriftlich glaubhaft zu machen.

Nur bei noch laufenden Mietverhältnissen genügen entsprechend vom Versicherungsnehmer eigenhändig unterzeichnete Gedankenerklärungen wie beispielsweise ein Schreiben an den Vermieter, mit dem die Ansprüche bestritten werden bzw. eine Kopie eines solchen Schreibens, oder vergleichbare Beweismittel, die offenkundig zeigen, dass der Anspruch des Vermieters strittig ist.

d) Der Versicherungsnehmer hat innerhalb von spätestens vier Wochen nach Bekanntgabe der Inanspruchnahme das vom Versicherer mit der Bekanntgabe der Inanspruchnahme zur Verfügung gestellte Formular mit Fragen zu Grund und Höhe des Anspruchs des/der Bürgschaftsgläubiger(s) wahrheitsgemäß auszufüllen, eigenhändig zu unterzeichnen und das Original dem Versicherer auszuhändigen.

e) Hat der Versicherungsnehmer Ersatzansprüche gegen Dritte, sind diese schriftlich an den Versicherer abzutreten und/oder der Anspruchsübergang gem. dem nachstehenden § 7 Ziffer 7 schriftlich zu bestätigen. Diese Verpflichtung besteht bis zu der Höhe, in der der Versicherer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbracht hat.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der unter a) bis e) vereinbarten Obliegenheiten, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Davon abweichend ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit hat bei Verletzung einer nach dem Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

4. Hinsichtlich der Erstattungspflicht des Versicherungsnehmers nach Inanspruchnahme der Bürgschaft gilt:

a) Der Versicherungsnehmer hat die vom Versicherer aus der Bürgschaft zu zahlenden Beträge auf Verlangen vor Auszahlung zur Verfügung zu stellen und vom Versicherer gezahlte Beträge nachträglich zu erstatten.

b) Zahlungen, welche der Versicherer an den/die Bürgschaftsgläubiger geleistet hat, sind ab dem Tage der Zahlung an den/die Bürgschaftsgläubiger bis zur Rückerstattung durch den Versicherungsnehmer mit 3 % über dem jeweiligen Basiszinssatz gemäß § 247 BGB zu verzinsen.

c) Zusätzlich hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer den weiteren, sich aus der Inanspruchnahme der Bürgschaft ergebenden, Aufwand zu erstatten. Dazu gehören auch:

I. die vom Versicherer an den Bürgschaftsgläubiger/an die Bürgschaftsgläubiger zu zahlenden Zinsen;

II. eine vom Versicherer nach billigem Ermessen festzulegende Bearbeitungsgebühr nach § 315 BGB;

III. Kosten zur Feststellung der Zahlungspflicht des Versicherers.

5. Der Versicherer ist berechtigt, bis zur vollständigen Abwicklung einer Inanspruchnahme keine weiteren Bürgschaften zur Verfügung zu stellen.

6. Der Versicherer ist berechtigt, Zahlungsansprüche gegen den Versicherungsnehmer auf Dritte zu übertragen.

7. Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen der groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 8 Anzeigepflichten und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

1. Vor Vertragsabschluss gelten folgende Anzeigepflichten:

a) Der Versicherungsnehmer ist bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung verpflichtet, dem Versicherer alle ihm bekannten notwendigen Informationen zur Risikoübernahme und die hierfür notwendigen Unterlagen zur Verfügung zu stellen, nach denen in Textform gefragt worden ist (Gefahrumsstände). Stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach dessen Vertragserklärung, aber noch vor Vertragsannahme, Fragen zu den Gefahrumsständen, ist der Versicherungsnehmer ebenfalls zur Anzeige verpflichtet.

b) Verletzt der Versicherungsnehmer diese vorvertragliche Anzeigepflicht kann der Versicherer von dem Vertrag zurücktreten. Dieses Rücktrittsrecht ist allerdings ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht sind jedoch ausgeschlossen, wenn der Versicherer den Vertrag auch in Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch mit anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Anzeigepflichtverletzung, ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine solche Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrenabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

Der Versicherer muss die vorstehenden Rechte innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat bei der Ausübung seiner Rechte die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben, wenn für diese die vorstehend genannte Monatsfrist noch nicht verstrichen ist.

Im Fall eines Rücktritts nach Eintritt eines Versicherungsfalls ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

Die Rechte des Versicherers sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumsstand oder die unrichtige Anzeige kannte. Die Rechte des Versicherers erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

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

2. Während der Vertragsdauer gelten folgende Obliegenheiten:

a) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, seine bestehenden vertraglichen Verpflichtungen aus dem Mietvertrag ordnungsgemäß zu erfüllen.
b) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, während der Dauer der Bürgschaft dem Versicherer auf Verlangen jederzeit Informationen über seine wirtschaftlichen Verhältnisse zu geben und auf Anforderung die hierfür notwendigen Unterlagen zur Verfügung zu stellen.

c) Der Versicherer ist berechtigt, jederzeit bestehende Bonitätsinformationen von Auskunftsteilen zu aktualisieren bzw. sich bei Bedarf neue Informationen zu beschaffen.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der unter a) bis c) vereinbarten Obliegenheiten, finden die in § 7 Abs. 3 vereinbarten Rechtsfolgen entsprechend Anwendung. Zusätzlich kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erhalten hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit.

3. Gefahrerhöhung:

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

b) Tritt nach Abgabe der Vertragserklärungen eine Gefahrerhöhung ein, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer diese unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

c) Der Versicherer kann ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen. Das Recht des Versicherers zur Vertragsanpassung erlischt, wenn dieses nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt wird oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

§ 9 Ausschluss

Der Versicherer haftet nicht für Schäden, die durch Krieg, kriegerische Ereignisse, terroristische Handlungen, innere Unruhen, Streik, Beschlagnahme, Behinderung des Waren- und Zahlungsverkehrs durch höhere Gewalt, Naturkatastrophen oder durch Kernenergie verursacht oder mitverursacht worden sind.

§ 10 Änderungen oder Ergänzungen des Versicherungsvertrags

Änderungen oder Ergänzungen des Versicherungsvertrags gelten nur, soweit sie in einem Versicherungsschein festgelegt oder in anderer Form vom Versicherer in Textform bestätigt worden sind. Mündliche Abreden haben keine Gültigkeit. Änderungen dieser Klausel bedürfen der Textform.

§ 11 Willenserklärungen und Anzeigen

1. Willenserklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, bedürfen der Textform.

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 Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Entsprechendes gilt bei einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

§ 12 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Anhang A: Versicherungsbedingungen für die Beitragsübernahme bei Arbeitslosigkeit (ABA assona 2016)

Sie haben über assona eine Mietkautionsversicherung als 1. Versicherungsnehmer abgeschlossen. Diese Arbeitslosigkeitsversicherung für die Beitragsübernahme ist obligatorischer Bestandteil von meineMietkaution.

Der Versicherungsumfang

1. Die Arbeitslosigkeit der versicherten Person (Mieter bzw. 1. Versicherungsnehmer von meineMietkaution) ist das versicherte Risiko

1.1 Eintrittsalter

Versichert sind Personen, die bei Beginn des Versicherungsschutzes das 18. Lebensjahr vollendet haben.

1.2 Arbeitnehmer

Sie sind vor Beginn der ersten Arbeitslosigkeit oder bei Beginn des Versicherungsschutzes

- mindestens 12 Monate ununterbrochen und unbefristet beim gleichen Arbeitgeber
- mindestens 15 Stunden pro Woche sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Sie dürfen weder Kurzarbeiter noch Saisonarbeiter sein.

1.3 Selbstständige Tätigkeit

Eine selbstständige Tätigkeit liegt vor, wenn Sie mindestens 24 Monate ununterbrochen im Rahmen desselben Unternehmens oder Betriebes selbstständig tätig waren. Sie haben daneben keine weitere berufliche Tätigkeit ausgeübt und aus dem Einkommen aus dieser Tätigkeit Ihren Lebensunterhalt und etwaige gesetzliche Unterhaltspflichten bestritten.

2. Was ist versichert?

2.1 Wesen und Zweck der Versicherung

Wir übernehmen bei Ihrer Arbeitslosigkeit die Beitragszahlung Ihres Mietkautionsvertrags für bis zu 24 Monate.

2.2 Arbeitslosigkeit als Arbeitnehmer

Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn Sie als Arbeitnehmer aus einem unbefristeten Arbeitsverhältnis heraus während der Dauer des Versicherungsschutzes unverschuldet arbeitslos werden und keine andere Tätigkeit gegen Entgelt ausüben.

Sie erhalten von Ihrem bisherigen Arbeitgeber keinerlei Zahlungen mehr. Die Arbeitslosigkeit muss Folge einer Kündigung Ihres Arbeitgebers oder einer einvernehmlichen Aufhebung des Arbeitsverhältnisses im Rahmen der vergleichsweisen Erledigung eines Kündigungsschutzprozesses oder zur Abwendung einer betriebsbedingten Kündigung sein.

Während der Arbeitslosigkeit müssen Sie Arbeitslosengeld oder Arbeitslosenhilfe erhalten und aktiv Arbeit suchen.

Das Eintreten in eine Vorruhestandsregelung, der Beginn einer aktiven Altersteilzeitphase oder ähnliche Regelungen gelten nicht als versicherte Arbeitslosigkeit.

2.3 Arbeitslosigkeit als selbstständig Tätiger

Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn Sie Ihre selbstständige Tätigkeit aus wirtschaftlichen Gründen aufgeben, keine andere Tätigkeit gegen Entgelt ausüben, als Arbeitssuchender gemeldet sind und aktiv Arbeit suchen.

Der Leistungsfall

3. Anspruchsvoraussetzungen

3.1 Wartezeit

Die Wartezeit nach Beginn des Versicherungsschutzes beträgt 12 Monate. Der Leistungsanspruch beginnt somit frühestens ab dem 2. Vertragsjahr von meineMietkaution.

3.2 Karenzzeit

Ein Anspruch auf die Versicherungsleistung entsteht erst, wenn Ihre Arbeitslosigkeit drei Monate ununterbrochen andauert.

3.3 Wiederholter Versicherungsfall

Mehrfache Arbeitslosigkeit ist versichert. Im Falle wiederholter Arbeitslosigkeit müssen Sie vor Beginn der erneuten Arbeitslosigkeit

- Arbeitnehmer gemäß Ziffer 1.2 oder
- Selbstständiger gemäß Ziffer 1.3

gewesen sein.

Bei jedem wiederholten Versicherungsfall ist die Karenzzeit gemäß Ziffer 3.2 erneut einzuhalten.

3.4 Wechsel/Änderung des 1. Versicherungsnehmers

Ändert sich während der Vertragsdauer von meineMietkaution der 1. Versicherungsnehmer, so beginnt die Wartezeit nach Ziffer 3.1 neu. Ein Leistungsanspruch besteht somit frühestens 12 Monate nach Änderungstermin des 1. Versicherungsnehmers. Hierfür ist der Zugang der Änderungsanzeige bei assona maßgeblich.

4. Versicherungsleistung

4.1 Innerhalb der Karenzzeit gemäß Ziffer 3.2 muss ein fälliger Beitrag zu Ihrem Mietkautionsvertrag von Ihnen entrichtet werden. Auch Ihre fälligen Mietzahlungen müssen Sie weiterhin nachkommen.

4.2 Ist der Leistungsanspruch gemäß Ziffer 6 nachgewiesen und die Arbeitslosigkeit besteht für länger als drei Monate, erstatten wir Ihnen die innerhalb der Karenzzeit geleistete Beitragszahlung zum Mietkautionsvertrag.

4.3 Wir leisten binnen zwei Wochen nach Feststehen der Leistungspflicht aufgrund der Unterlagen gemäß Ziffer 6.1. Wir behalten uns vor, die Leistung von Ihnen zurückzufordern, soweit sich aus Ziffer 6.4 Tatsachen ergeben, die die Leistungspflicht ausschließen.

4.4 Die Versicherungsleistung wird auch erbracht, wenn Sie nach Beginn der Arbeitslosigkeit arbeitsunfähig werden.

4.5 Die Gesamthöhe der Leistung ist auf einen Zeitraum von 24 Monaten, ab Beginn der Arbeitslosigkeit, begrenzt.

5. Einschränkungen und Ausschlüsse der Leistungspflicht

5.1 Arbeitslosigkeit, die innerhalb der Wartezeit gemäß Ziffer 3.1 eintritt oder bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits bestand, ist nicht versichert.

5.2 Sie haben keinen Anspruch auf die Versicherungsleistungen, wenn die Arbeitslosigkeit unmittelbar oder mittelbar durch Kriegsereignisse oder innere Unruhen verursacht ist oder bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits ein gerichtliches Verfahren im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis rechtsanhängig oder eine Kündigung des Arbeitsverhältnisses ausgesprochen war.

6. Obliegenheiten im Versicherungsfall

Ein Versicherungsfall ist unverzüglich von Ihnen anzuzeigen.

6.1 Zur Überprüfung unserer Leistungspflicht haben Sie folgende Unterlagen einzureichen: Nachweise der Arbeitslosigkeit, insbesondere durch Bescheinigungen der Arbeitsagentur/ARGE und ggf. des letzten Arbeitgebers. Im Falle von Arbeitsunfähigkeit ist ein ärztliches Attest einzureichen. Zu diesem Zwecke können Sie betroffene Personen von der Schweigepflicht entbinden oder die von uns geforderten Erklärungen und Unterlagen selbst beibringen.

Durch Nachweise entstehende Kosten tragen Sie. Die Unterlagen sind im Original oder in beglaubigter Abschrift einzureichen.

6.2 Sie müssen Ihren Wohnsitz und dauernden Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben; der Versicherungsfall muss in Deutschland festgestellt und laufend überprüft werden können.

6.3 Wir sind berechtigt, den Leistungsanspruch nachzuprüfen. Insbesondere können die Vorlage von ärztlichen Attesten oder eine Untersuchung des Versicherungsnehmers durch einen von uns zu beauftragenden und bezahlenden Arzt und Bescheinigungen von Behörden und Arbeitgebern verlangt werden.

6.4 Eine neue Tätigkeit gemäß Ziffer 1.2 und 1.3 haben Sie unverzüglich anzuzeigen.

6.5 Verletzen Sie eine Obliegenheit nach Ziffer 6 vorsätzlich, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistungen in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.

Die Versicherungsdauer

7. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Versicherungsschutz von meineMietkaution. Er endet zu dem Termin, zu dem meineMietkaution von Ihnen oder uns gekündigt wurde, gleichzeitig endet der Versicherungsschutz.

Weitere Bestimmungen

8. Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen

8.1 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

8.2 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

Anhang B: Unfall-Versicherungsbedingungen (AUB assona 2017)

Sie haben über assona eine Mietkautionsversicherung als 1. Versicherungsnehmer abgeschlossen. Diese Unfallversicherung zur Mietübernahme bei Unfalltod ist obligatorischer Bestandteil von meineMietkaution.

1. Was ist versichert?

1.1 Wir bieten Versicherungsschutz bei Unfällen, die Ihnen (als Mieter bzw. 1. Versicherungsnehmer von meineMietkaution) während der Wirksamkeit des Vertrags zustoßen

1.2 Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle auf der ganzen Welt.

1.3 Ein Unfall liegt vor, wenn Sie durch ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheits-schädigung erleiden.

1.4 Als Unfall gelten auch durch erhöhte Kraftanstrengungen oder Eigenbewegungen verursachte

- Bauch- und Unterleibsbrüche (z. B. Leistenbrüche)
- Verrenkungen von Gelenken
- Zerrungen und Zerreißen von Muskeln, Sehnen, Bändern und Kapseln
- Knochenbrüche
- Sonstige Schädigungen an Gliedmaßen und Wirbelsäule (ausgeschlossen bleiben Bandscheibenschäden)

Als erhöhte Kraftanstrengung gilt auch die sportliche Betätigung in den vom Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) anerkannten Sportarten.

1.5 Gesundheitsschädigungen, die Sie bei rechtmäßiger Verteidigung oder dem Bemühen zur Rettung von Menschen, Tieren oder von Sachen erleiden, gelten als unfreiwillig erlitten und sind in die Unfallversicherung eingeschlossen.

1.6 Bei Vergiftungen durch plötzlich ausströmende gasförmige Stoffe wird der Begriff der Plötzlichkeit auch dann angenommen, wenn Sie durch besondere Umstände den Einwirkungen mehrere Stunden lang ausgesetzt waren.

1.7 Als Unfall gelten auch

- Ertrinken, Erstickung oder Erfrieren
- Flüssigkeits-, Nahrungsmittel- und Sauerstoffentzug
- Entzug von ärztlich verordneten Medikamenten
- Gesundheitsschäden durch Sonnenbrand und Sonnenstich
- in einer Notsituation, aus der Sie sich nicht selber befreien konnten.

1.8 Auch als Unfall gelten

- mechanische, chemische oder elektrische Einwirkung
- Strahleneinwirkung (außer Kernenergie)
- Einatmung schädlicher Stoffe
- Einnahme von Stoffen, deren Schädlichkeit Ihnen nicht bewusst war (z. B. Nahrungsmittelvergiftungen)
- Explosions- und sonstige Druckwellen

Ausgeschlossen bleiben allmählich erlittene Gesundheitsschäden und Berufskrankheiten. Die Gesundheitsschäden gelten als allmählich eingetreten, wenn Sie den genannten Einwirkungen länger als zehn Stunden ausgesetzt waren.

1.9 Als Unfall gilt auch ein Zeckenbiss und -stich.

Haben Sie wegen der Folgen eines Zeckenbisses oder -stiches einen Arzt konsultiert, muss uns das unverzüglich mitgeteilt werden.

Der Abschluss nach Ziffer 5.2.3 der AUB gilt nicht für Zeckenbisse und -stiche.

1.10 Gesundheitsschädigungen durch Schutzimpfungen sowie die erstmalige Infektion mit einer Krankheit trotz vorheriger Schutzimpfung fallen ebenfalls unter den Versicherungsschutz, solange die Schutzimpfung noch aktiv ist und die nachfolgenden Auffrischungen nach medizinischen Gesichtspunkten regelmäßig erfolgten.

Ist die mögliche Schutzimpfung für die Infektion nicht erfolgt, nicht mehr aktiv oder die erforderlichen Auffrischungen wurden nicht vorgenommen, gelten im Versicherungsfall 50 % der im Vertrag vereinbarten Leistungen.

1.11 Ein Oberschenkelhalsbruch fällt unter den Versicherungsschutz, auch wenn kein Unfallereignis eingetreten ist.

1.12 Auch besteht Versicherungsschutz für tauchtypische Gesundheitsschäden, ohne dass ein Unfallereignis, d.h. ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, eingetreten sein muss.

1.13 Für Gesundheitsschäden durch Höhenlungenödem (HAPE) oder Höhenhirnödem (HACE) aufgrund akuter Höhenkrankheit (AMS) besteht ebenfalls Versicherungsschutz.

1.14 Auf die Regelungen über die Einschränkungen der Leistung (Ziffer 3) sowie die Ausschlüsse (Ziffer 5) weisen wir hin. Sie gelten für alle Leistungsarten.

2. Voraussetzungen für die Zahlung der Todesfalleistung und deren Höhe

2.1 Sie sind infolge des Unfalles innerhalb von zwei Jahren, vom Unfalltag an gerechnet, verstorben.

Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 6.3 weisen wir hin.

2.1.1 Der unfallbedingte Tod gilt auch als nachgewiesen, wenn Sie nach § 5 (Schiffsunglück), § 6 (Luftfahrzeugunfall) oder § 7 (sonstige Lebensgefahr) des Verschollenheitsgesetzes (VerschG.) rechtswirksam für tot erklärt wurden.

Haben Sie die Verschollenheit überlebt, so ist die erbrachte Leistung zurückzuzahlen.

2.1.2 Werden Sie bei einem Unfallereignis während der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel tödlich verletzt, verdoppelt sich die vereinbarte Versicherungssumme.

Als öffentlichen Verkehr bezeichnet man Mobilitäts- und Verkehrsdienstleistungen aus dem Verkehrswesen. Die Merkmale des öffentlichen Verkehrs sind allgemeine Zugänglichkeit für jeden Nutzer (Beförderungsbzw. Transportpflicht), Ausführung durch spezielle (evtl. konzessionierte) Verkehrsunternehmen sowie die Fixierung von Beförderungsbedingungen bzw. -vorschriften und Preisen in veröffentlichten Rechtsnormen (Fahrplanpflicht).

2.2 Höhe der Leistung

Die Todesfalleistung wird in Höhe von 12 monatlichen Nettokaltmieten an den 2. Versicherungsnehmer gezahlt. Ist kein 2. Versicherungsnehmer vorhanden, zahlen wir an die gesetzlichen Erben. Als Nettokaltmiete gilt die Miete für eine Wohnung oder ein Haus ohne jegliche Nebenkosten, die in dem Versicherungsschein ausgewiesen wurde.

3. Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?

3.1 Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen.

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei dem durch ein Unfallereignis verursachten Todesfall mitgewirkt, mindert sich die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens.

3.2 Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 50 %, unterbleibt jedoch die Minderung.

4. Welche Personen sind nicht versicherbar?

4.1 Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind Schwer- und Schwerstpflegebedürftige im Sinne der sozialen Pflegeversicherung ab Pflegegrad 3 sowie Geisteskranke.

Geisteskrank ist, wer aufgrund einer dauerhaften und hochgradigen geistigen oder psychischen Erkrankung nicht mehr am allgemeinen Leben teilnehmen kann und einer Aufenthaltsunterbringung oder ständiger Aufsicht bedarf.

4.2 Der Versicherungsschutz erlischt, sobald Sie nach Ziffer 4.1 nicht mehr versicherbar sind.

5. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

5.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

5.1.1 Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen.

Versicherungsschutz besteht aber für Unfälle infolge eines Herzinfarktes, Schlaganfalles, eines epileptischen Anfalles oder anderer Krampfanfälle, die Ihren ganzen Körper ergreifen.

Grundsätzlich besteht Versicherungsschutz für Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, Herzinfarkte, Schlaganfälle und Krampfanfälle, die durch ein versichertes Unfallereignis entstehen.

Ausgeschlossen bleiben jedoch die Gesundheitsschäden, die unmittelbare Folge des Herzinfarktes, Schlaganfalles, epileptischen Anfalles oder Krampfanfalles sind.

Mitversichert sind weiterhin Unfälle infolge von alkoholbedingten Bewusstseinsstörungen.

Bei der Teilnahme am Straßenverkehr besteht Versicherungsschutz nur bis zu einem Blutalkoholgehalt von maximal 1,5 ‰.

Haben alkoholbedingte Bewusstseinsstörungen keinen Einfluss auf den Unfall, besteht grundsätzlich Versicherungsschutz.

Ebenfalls mitversichert sind Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen soweit diese durch die ordnungsgemäße Einnahme ärztlich verordneter Medikamente verursacht sind.

Der Zustand der Übermüdung (Schlaftrunkenheit) und das Einschlafen infolge einer Übermüdung werden nicht als Bewusstseinsstörung angesehen.

5.1.2 Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie vorsätzlich eine Straftat ausführen oder versuchen auszuführen.

5.1.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Sie auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen werden.

Der Versicherungsschutz erlischt am Ende des 14. Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem Sie sich aufhalten.

Sofern und solange es Ihnen trotz aller Bemühungen und aus von Ihnen nicht zu vertretenden Gründen unmöglich ist, das Gebiet des Staates früher zu verlassen, verlängert sich die Frist um weitere sieben Tage.

Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle mit ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA.

Mitversichert sind zudem Unfälle durch Terroranschläge, die außerhalb der Territorien der Krieg führenden Parteien verübt werden. Gesundheitsschäden durch gewalttätige Auseinandersetzungen und innere Unruhen, wenn Sie nicht auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben, sind ebenfalls mitversichert.

5.1.4 Unfälle als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit Sie nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigen, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges oder bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit.

5.1.5 Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeugs an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligen, bei denen es auf die Erzielung von Durchschnittsgeschwindigkeiten (Oldtimer-, Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten) ankommt.

Mitversichert sind Unfälle bei der Teilnahme an Fahrtveranstaltungen als Fahrer, Beifahrer oder Insasse, bei denen es allein oder hauptsächlich auf die Erzielung von Durchschnittsgeschwindigkeiten (Oldtimer-, Stern-, Zuverlässigkeits- und Orientierungsfahrten) ankommt.

Auch besteht Versicherungsschutz für das Fahren mit Leihkarts auf öffentlichen Kartbahnen in Deutschland.

5.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

5.1.7 Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, die Sie durch vorsätzliches Handeln oder das Handeln einer anderen Person auf Ihren Anlass verursacht haben.

5.1.8 Sportunfälle sind ausgeschlossen, wenn Sie – als Berufssportler

– bei der Ausübung von Sport in der Weise, dass Sie damit überwiegend den Lebensunterhalt verdienen (einschließlich Sportförderung und entsprechende Tätigkeiten innerhalb von Polizei, Bundeswehr und ähnlichem)

Verursacht werden.

Ausnahme:

Für Vertragsamateure und Vertragssportler, die neben ihrer sportlichen Betätigung noch eine berufliche Tätigkeit ausüben und damit mindestens 50% ihres Lebensunterhaltes bestreiten, gilt dieser Ausschluss nicht, solange sie Sport unterhalb der ersten – bei Handball und Eishockey unterhalb der zweiten und Fußball unterhalb der dritten – deutschen Spiel- bzw. Leistungsklasse ausüben.

5.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen

5.2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 die überwiegende Ursache ist.

5.2.2 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe an Ihrem Körper. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

Das Schneiden, Rasieren oder Feilen von Nägeln, Haaren, Hühneraugen und Hornhaut ist abweichend versichert, wenn diese Heilmaßnahmen von entsprechend ausgebildetem Fachpersonal ausgeführt werden.

5.2.3 Infektionen, und zwar auch dann, wenn sie durch Insektenstiche oder -bisse (mit Ausnahme von Zeckenstichen oder -bissen) oder durch sonstige geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, durch die die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen.

Versicherungsschutz besteht für Tollwut, Wundstarrkrampf und Blutvergiftungen sowie für Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch eine versicherte Unfallverletzung in den Körper gelangt sind.

Auch besteht Versicherungsschutz für Infektionen, bei denen aus der Krankheitsgeschichte, dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgeht, dass die Krankheitserreger durch irgendeine Beschädigung der Haut, wobei aber mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss, in den Körper gelangt sind. Ausgeschlossen bleibt die Erkrankung an Influenza und AIDS.

Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe an Ihrem Körper verursacht sind, besteht Versicherungsschutz nur, wenn diese durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

5.2.4 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

5.2.5 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

Versicherungsschutz besteht für psychische und nervöse Störungen der versicherten Person, die durch eine unfallbedingte, organische Schädigung des Hirnnervensystems oder eine unfallbedingt neu entstandene Epilepsie herbeigeführt wurden.

Ausgeschlossen bleiben Depressionen, posttraumatische Belastungsstörungen und mittelbare Unfallfolgen.

6. Was müssen Sie bzw. Ihre gesetzlichen Erben nach einem Unfall beachten (Obliegenheiten)?

Ohne die Mitwirkung Ihrer gesetzlichen Erben können wir unsere Leistung nicht erbringen.

6.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

6.1.1 Bei geringfügig erscheinenden Unfallfolgen, bei denen zunächst davon ausgegangen werden konnte, dass diese keine Leistungspflicht auslösen, ist es keine Obliegenheitsverletzung, wenn Sie den Arzt erst dann hinzuziehen und uns erst informieren, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird.

6.2 Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen die gesetzlichen Erben wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.

6.3 Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war.

Die Frist beginnt erst, wenn die Erben Kenntnis von Ihrem Tod und der Möglichkeit einer Unfallursächlichkeit haben.

Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

7. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

7.1 Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 7 vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.

8. Wann sind die Leistungen fällig?

8.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen.

Die Frist beginnt mit dem Eingang des Nachweises des Unfallhergangs und der Unfallfolgen.

8.1.1 Die ärztlichen Gebühren, die den gesetzlichen Erben zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir nicht.

8.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit den gesetzlichen Erben über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

8.3 Wurde die Mietkautionsversicherung mit einem 2. Mieter (Versicherungsnehmer) abgeschlossen und dieser in der Police ausgewiesen, erfolgt die Leistungszahlung an diesen. Andernfalls erfolgt die Zahlung an die gesetzliche Erbfolge.

8.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

9. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Versicherungsschutz von meineMietkaution. Er endet zu dem Termin, zu dem meineMietkaution von Ihnen oder uns gekündigt wurde, gleichzeitig endet der Versicherungsschutz.

10. Ruhen des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen

10.1 Der Versicherungsschutz tritt für Sie außer Kraft, sobald Sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leisten, die an einem Krieg oder kriegsmäßigen Einsatz zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt ist.

10.2 Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald uns Ihre Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.

11. Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?

11.1 Die Ansprüche aus der Unfallversicherung verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

11.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem den Erben unsere Entscheidung in Textform zugeht.

Wichtige Hinweise und Schlusserklärung zu meineMietkaution

Versicherungsvermittler:

assona GmbH (kurz assona)
Lorenzweg 5
12099 Berlin
Sitz der Gesellschaft: Berlin
Handelsregistereintrag: Amtsgericht Berlin,
HRB 87194

Versicherer:

Basler Sachversicherungs-AG
Basler Straße 4
61345 Bad Homburg
Vertreten durch den Vorstand
Handelsregister: Amtsgericht Bad Homburg
v.d.H., HRB 9357

Ihr Ansprechpartner für Serviceanfragen oder im Schadensfall ist die assona GmbH. Sie erreichen uns telefonisch von Montag bis Freitag zwischen 8 und 17 Uhr unter der 030 208 666 11. Jederzeit können Sie uns über unsere E-Mail-Adresse meinmietkaution@assona.de kontaktieren. Oder schreiben Sie uns an assona GmbH, Postfach 51 11 36, 13371 Berlin.

Dieses Dokument beinhaltet wichtige Informationen und Ihre Einwilligungserklärung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und eine Schweigepflichtentbindungserklärung.

Inhaltsverzeichnis

- Widerrufsbelehrung	2
- Mitteilung über die Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung nach § 19 VVG	2
- Beitragszahlung (Belehrung gemäß § 37 VVG über die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung des Erstbeitrags)	3
- Außergerichtliche Beschwerde und Rechtsbehelfverfahren	3
- Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung	3

Mit Ihrer Bestätigung, dass Sie alle Dokumente heruntergeladen und gespeichert bzw. ausgedruckt und akzeptiert haben, sind diese Inhalt dieses Antrags und, bei Zustandekommen des Vertrags, Vertragsbestandteil.

Warum muss ich eine Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und eine Schweigepflichtentbindungserklärung abgeben?

Wir haben für Sie in unserem Produkt meineMietkaution eine Unfallversicherung eingebunden. Diese soll bei Unfalltod Ihren Hinterbliebenen die Möglichkeit geben, Zahlungen, die aufgrund Ihres Mietverhältnisses entstehen, zu

begleichen. Um Ihren Unfall zu prüfen, benötigen wir daher die Erlaubnis, mit Ihren Gesundheitsdaten zu arbeiten und uns beispielsweise Berichte von Ärzten oder anderen Stellen einzuholen. Ohne diese Einwilligung können wir unserer Pflicht, den Schaden zu prüfen, nicht nachkommen.

Detaillierte Informationen erhalten Sie direkt in der Einwilligungserklärung.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312 i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246 c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an die assona GmbH, Postfach 51 11 36, 13371 Berlin.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich wie folgt berechnet:

Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat x 1/360 des Jahresbeitrags. Die Höhe des Jahresbeitrags entnehmen Sie bitte dem Antrag bzw. Ihrer individuellen Vertragsinformation.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Ende der Widerrufsbelehrung

Mitteilung über die Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung nach § 19 VVG

Bis zur Abgabe der Vertragserklärung sind Sie verpflichtet, uns die Ihnen bekannten Gefahrumstände, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir Sie in Textform gefragt haben, anzuzeigen. Es sind auch solche Umstände zu nennen, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Falls wir Ihnen auch nach Ihrer Vertragserklärung, aber noch vor Vertragsannahme, Fragen zu den Gefahrumständen stellen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Falls Sie diese Anzeigepflicht verletzen, können wir vom Vertrag zurücktreten, es sei denn, Sie haben die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. In diesem Fall haben wir das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsveränderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsveränderung nicht berufen, wenn wir den

nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt und treten wir nach Eintritt eines Versicherungsfalls zurück, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung über den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Kausalität ist nicht erforderlich, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Unsere Rechte erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Haben Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

Beitragszahlung

Belehrung gemäß § 37 VVG über die Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung des Erstbeitrags

Sie sind verpflichtet, den Erstbeitrag rechtzeitig – das heißt unverzüglich nach dem im Versicherungsschein genannten und von Ihnen beantragten Datum des Versicherungsbegins oder unverzüglich 14 Tage nach Zugang des Versicherungsscheins, je nachdem, welcher Zeitpunkt früher liegt – zu zahlen. Zahlen Sie den Erstbeitrag nicht rechtzeitig, sind wir, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Ist der Erstbeitrag bei Eintritt des Versicherungsfalls nicht gezahlt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

Wir weisen darauf hin, dass Sie am SEPA-Zahlungsverfahren teilnehmen. Wir ziehen den Erstbeitrag von Ihrem Konto ein, sofern Sie im Antrag nicht vereinbart haben, dass Sie den Erstbeitrag per Überweisungsauftrag auf das Konto von assona überweisen.

Bitte sorgen Sie für ausreichend Deckung auf Ihrem Konto bzw. für die rechtzeitige Überweisung des Beitrags auf das Konto von assona.

Weiteres zum Beginn des Versicherungsschutzes, zur Fälligkeit des Erstbeitrags, zum SEPA-Zahlungsverfahren und zur Zahlung des Erstbeitrags per Überweisungsauftrag auf das Konto von assona finden Sie in den Allgemeinen Versiche-

rungsbedingungen.

Außergerichtliche Beschwerde und Rechtsbehelfsverfahren

Sollten Sie mit unseren Entscheidungen nicht einverstanden sein, haben Sie zur außergerichtlichen Streitbeilegung die Möglichkeit, als unabhängigen und neutralen Schlichter den Versicherungsombudsmann anzurufen:

Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin, Tel.: 0800 369 600 0, Fax: 0800 3699000, E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Das Schlichtungsverfahren ist bis zu einem Beschwerdewert von 100.000 EUR möglich und für Sie kostenfrei.

Es bleibt Ihnen unbenommen, Ihr Anliegen auf dem ordentlichen Rechtsweg vorzubringen.

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigen wir, die Basler Sachversicherungs-AG, daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Als Unternehmen der Unfallversicherung benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, unter anderem an Druck- und IT-Dienstleister weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Antragsprüfung sowie die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrags in der Basler Sachversicherungs-AG unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrags in der Regel nicht möglich sein.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesund-

heitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten

- durch die Basler Sachversicherungs-AG selbst (unter 1.),
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2.),
- bei der Weitergabe außerhalb der Basler Sachversicherungs-AG (unter 3.) und
- wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter 4.).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können.

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Basler Sachversicherungs-AG

Ich willige ein, dass die Basler Sachversicherungs-AG die von mir in diesem Antrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrags erforderlich ist.

2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten im Todesfall

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es nach Ihrem Tod erforderlich sein, gesundheitliche Angaben zu prüfen oder abzufragen, die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen, z. B. eines Arztes oder sonstigen Angehörigen eines Heilberufs, ergeben.

Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Wir, die Basler Sachversicherungs-AG, benötigen hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für uns sowie für die vorgenannten Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Soweit zur Prüfung der Leistungspflicht nach meinem Tod Gesundheitsdaten erhoben werden müssen, geht die Entscheidungsbefugnis über Einwilligungen und Schweigepflichtentbindungserklärungen auf meine Erben oder – wenn diese abweichend bestimmt sind – auf die Begünstigten des Vertrags über.

3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der Basler Sachversicherungs-AG

Die Basler Sachversicherungs-AG verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

3.1 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die Basler Sachversicherungs-AG führt bestimmte Aufgaben wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Unternehmensgruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung für uns und, soweit erforderlich, für die anderen Stellen.

Wir führen eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für uns erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligungserklärung angefügt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.basler.de/Dienstleisterliste eingesehen oder bei der Basler Sachversicherungs-AG, Basler Str. 4, 61345 Bad Homburg, Tel. 06172 125 122 oder unter service@basler.de angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigen wir Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Basler Sachversicherungs-AG meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Basler Sachversicherungs-AG dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Unternehmensgruppe und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

4. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichern wir Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Wir speichern Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können.

Ihre Daten werden bei uns bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

Ich willige ein, dass die Basler Sachversicherungs-AG meine Gesundheitsdaten – wenn der Vertrag nicht zustande kommt – für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

Anlage zur Einwilligung- und Schweigepflichtentbindungserklärung

Dienstleisterliste

Die Basler Sachversicherungs-AG hat bestimmte Aufgaben, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten kommen kann, auf folgende Stellen übertragen:

Basler Versicherung AG
Aeschengraben 21
4002 Basel, Schweiz
Rechenzentrum, Durchführung PEP- und Embargoscreening
assona GmbH
Postfach 51 11 36
13371 Berlin
Antrags- und Vertragsbearbeitung, Vertragsverwaltung bei Verträgen, die über die assona GmbH im Internet abgeschlossen werden

Darüber hinaus arbeiten wir mit folgenden Stellen zusammen, die Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten für uns erheben, verarbeiten und für Ihre Tätigkeit nutzen:

Adressermittler
Adressprüfung

Ärzte, Rückversicherer, Berufskundler
Gutachtenerstellung, Schadenaufklärung, Außenregulierung

Assisteure
Assistance- und Rehabilitationsdienstleistungen im Rahmen der Leistungsfallbearbeitung

Detekteien
Sachverhaltsaufklärung im Einzelfall bei Betrugsverdacht

Druckdienstleister

Erzeugung von Druckstücken jeglicher Art

IT-Dienstleister

Wartung, Analyse und Beratung

Letter-Shops

Serienbrieferstellung, Durchführung von Mailingaktionen

Markt- und Meinungsforschungsunternehmen

Durchführung von Kundenzufriedenheitsbefragungen, Markt- und Meinungsforschung

Mitversicherer

Beteiligte Versicherungsunternehmen am versicherten Risiko

Rechtsanwälte

Rechtsberatung, gerichtliche und außergerichtliche Interessenvertretung

Übersetzungsbüros

Übersetzung fremdsprachiger Dokumente

Wirtschaftsauskunfteien

Einholung von Auskünften im Rahmen der Risikoprüfung und Leistungsbearbeitung

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Stand April 2018

1. Wozu dient dieses Merkblatt?

Mit diesem Merkblatt informieren wir Sie umfassend über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten. Diese nutzen wir nur, soweit wir dazu gesetzlich berechtigt oder verpflichtet sind.

1. Verantwortlicher der Datenverarbeitung

assona GmbH – Lorenzweg 5 – 12099 Berlin

2. Kontaktdaten unseres Datenschutzbeauftragten

Wenn Sie datenschutzrechtliche Fragen haben, wenden Sie sich bitte an den Datenschutzbeauftragten der assona GmbH:

Maximilian Mertin
E-Mail: datenschutz@assona.net

Wenn Sie allgemeine Fragen zu Ihrem Vertrag haben, nutzen Sie bitte die **allgemeinen Kontaktkanäle**. Informationen darüber finden Sie im Internet: <https://www.assona.com>

3. Wie und wann verwenden wir Ihre personenbezogenen Daten?

Wir benötigen Ihre personenbezogenen Daten, um das zu versichernde Risiko vor einem Vertragsabschluss einschätzen zu können und das Vertragsverhältnis durchzuführen, z. B. im Schaden- oder Leistungsfall.

Daneben verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten u. a. auch zur Erfüllung gesetzlicher Pflichten, zur Wahrung eines berechtigten Interesses oder aufgrund einer von Ihnen erteilten Einwilligung.

Je nach Rechtsgrundlage handelt es sich insbesondere um folgende Kategorien personenbezogener Daten:

[Vorname, Nachname], [Adresse], [Kommunikationsdaten (Telefon, E-Mail-Adresse)], [Geburtsdatum], [Vertragsstammdaten, insbesondere Vertragsnummer, Laufzeit, Kündigungsfrist, Art des Vertrags], [Rechnungsdaten/Umsatzdaten] [Bonitätsdaten], [Zahlungsdaten/Kontoinformationen]

Ihre Daten verarbeiten wir im Rahmen der datenschutzrechtlichen Vorgaben gegebenenfalls auch zu Zwecken, die nicht direkt mit Ihrem Vertrag zusammenhängen.

Grundsätzlich bitten wir Sie, uns nur Daten mitzuteilen, die für den jeweiligen Zweck (z. B. Vertragsbegründung, Leistungs- oder Schadenbearbeitung) notwendig oder gesetzlich vorgeschrieben sind (z. B. wegen Vorgaben aus dem Geldwäschegesetz, Vorgaben aus dem Steuerrecht). Wenn wir Sie bitten, uns Daten freiwillig mitzuteilen, machen wir Sie darauf besonders aufmerksam. Falls es eine vertragliche oder gesetzliche Pflicht zur Mitteilung der Daten gibt und Sie dies verweigern, kann daraus folgen, dass wir den Vertrag nicht schließen können oder nicht zur Leistung verpflichtet sind.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre Daten im rechtlich zulässigen Rahmen zum Zwecke der **Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung**. Dieser Nutzung können Sie jederzeit formlos mit Wirkung für die Zukunft widersprechen. Werbewidersprüche können Sie z. B. per E-Mail an kundenservice@assona.de schicken.

4. Rechtsgrundlagen

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten insbesondere unter Beachtung der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. In vielen Fällen ist die Datenverarbeitung gesetzlich zulässig, weil sie für das **Vertragsverhältnis** (Art. 6 Abs. 1 b DSGVO) erforderlich ist. Das gilt vor allem für das Prüfen der Antragsunterlagen, das Abwickeln des Vertrags und um Schäden und Leistungen zu bearbeiten.

In bestimmten Fällen ist eine Datenverarbeitung nur zulässig, **wenn Sie dazu ausdrücklich einwilligen** (Art. 6 Abs. 1 a DSGVO).

Beispiele:

- Gesundheitsdaten, die wir in der Lebens-, Kranken- oder Unfallversicherung verarbeiten.
- In einigen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten zu Werbezwecken nur, wenn Sie hierzu ausdrücklich eingewilligt haben.

Um diese Einwilligung bitten wir Sie gesondert.

In anderen Fällen verarbeiten wir Ihre Daten auf Grund einer **allgemeinen Interessenabwägung** (Art. 6 Abs. 1 f DSGVO), d. h. wir wägen unsere mit den jeweiligen Interessen des Betroffenen ab. Ein Beispiel: Wenn wir wegen einer Prozessoptimierung Daten an spezialisierte Dienstleister übermitteln und diese eigenverantwortlich arbeiten, schließen wir mit diesen Dienstleistern Verträge. Diese stellen sicher, dass die Dienstleister ein angemessenes Datenschutzniveau einhalten.

5. Herkunft und Kategorien personenbezogener Daten

Grundsätzlich erheben wir personenbezogenen Daten direkt beim Betroffenen.

In bestimmten Fällen kann es jedoch sein, dass wir personenbezogene Daten von Dritten erhalten.

Beispiele:

- Daten zu **Mitversicherten bzw. versicherten Personen** erhalten wir über unseren Versicherungsnehmer, falls wir die Daten nicht direkt bei diesen Personen erheben können.
- Wir erheben z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum. Die erforderlichen Daten für den Leistungsfall erheben wir direkt beim Betroffenen.
- Daten zu **Bezugsberechtigten oder Begünstigten** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum, um den Betroffenen im Leistungsfall kontaktieren zu können.
- Daten zu **Sicherungsgebern, Kreditgebern, Leasinggebern, Bürgschafts- bzw. Garantiegläubigern und Forderungsinhabern** erhalten wir unter Umständen von unserem Versicherungsnehmer. Umgekehrt kann es sein, dass wir

von jenen Daten zum Versicherungsnehmer erhalten, insbesondere Kontaktdaten und Angaben zum betroffenen Risiko.

- Daten zu **Zeugen** erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer oder beteiligten Dritten, z. B. Ermittlungs- und Strafverfolgungsbehörden. So erhalten wir den Namen, die Kontaktdaten und die jeweiligen Informationen zum Sachverhalt.
- Bei **Bonitätsauskünften** erhalten wir Bonitätsinformationen von spezialisierten Auskunfteien. Nähere Informationen dazu finden Sie unter dem Punkt 11.

6. An wen übermitteln wir Ihre Daten?

Zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten werden Ihre personenbezogenen Daten gegenüber verschiedenen öffentlichen oder internen Stellen, sowie externen Dienstleistern offengelegt.

a) Versicherer

Risikoträger und Leistungserbringer im Schadenfall ist der Versicherer.

Daher geben wir Ihre personenbezogenen Daten und die Daten zum versicherten Risiko, die wir während des Antragsprozesses und während der Vertragslaufzeit von Ihnen erhalten teilweise an den Versicherer weiter. Den Namen des Versicherers an den wir Ihre personenbezogenen Daten weitergeben finden Sie in Ihrem Versicherungsschein.

b) Versicherungsvermittler/ Untervermittler

Betreut Sie bei Ihren Versicherungsgeschäften ein Vermittler, teilen wir ihm allgemeine Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten mit, die er zum Beraten und Betreuen braucht. Wenn Sie nach Vertragsabschluss nicht mehr vom ursprünglichen Vermittler betreut werden wollen, können Sie Ihr **Widerrufsrecht** nutzen. Dieses besteht auch, wenn der Vermittler aus anderen Gründen wechselt, z. B. wenn er seine Tätigkeit einstellt. Wir können Ihnen dann einen neuen Vermittler anbieten, der Sie betreut.

Daten an den Versicherungsvermittler übermitteln wir grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung oder auf gesetzlicher Grundlage.

Wenn es erforderlich ist, dem Vermittler gesundheitsbezogene Informationen mitzuteilen, holen wir Ihre gesonderte Einwilligung ein.

c) Datenübermittlung an andere Versicherer

Sie sind verpflichtet, Fragen im Versicherungsantrag vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. In bestimmten Fällen prüfen wir Ihre Angaben bei Ihrem Versicherer. Bei der Risikoprüfung kann es beispielsweise zum Überprüfen von Schadenfreiheitsrabatten kommen oder zur Ergänzung oder Verifizierung der Angaben der Antragsteller oder Versicherten notwendig sein, Informationen mit einem **Vorversicherer** auszutauschen. Gleiches gilt, wenn wir Ihre Daten an einen **Nachversicherer** weitergeben.

Außerdem müssen in bestimmten Fällen, z. B. Mehrfachversicherungen, gesetzlichem Forderungsübergang und bei Teilungsabkommen, personenbezogene Daten unter den Versicherern ausgetauscht werden. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag. Den Datenaustausch dokumentieren wir.

Beim gemeinsamen Absichern von Risiken können bei der Risikoprüfung und Schadenbearbeitung Daten mit den beteiligten Versicherern ausgetauscht werden.

Auch dann erfolgt die Datenübermittlung an andere Versicherer grundsätzlich im Rahmen einer allgemeinen Interessenabwägung und in einigen Fällen auf Grundlage einer Einwilligung, die wir gesondert von Ihnen einholen.

d) Zentrale Hinweissysteme

Wenn wir einen Antrag oder Schaden prüfen, kann es zur Risikobeurteilung, weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder Verhinderung von Versicherungsmissbrauch notwendig sein, Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem (HIS), das die informa HIS GmbH betreibt. Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-his.de.

Die Meldung in das HIS und seine Nutzung erfolgen nur zu Zwecken, die mit dem System verfolgt werden dürfen, also nur wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. In diesen Fällen erfolgt die Datenübermittlung auf Grundlage einer allgemeinen Interessenabwägung.

Schaden

An das HIS melden wir und andere Versicherungsunternehmen erhöhte Risiken und Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher näher geprüft werden müssen. Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadensfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. ein Kfz, betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadensfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Deshalb melden wir Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden erlitten haben, gestohlen wurden oder wenn Schäden ohne Reparaturnachweis abgerechnet wurden.

Sollten wir Ihr Fahrzeug an das HIS melden, informieren wir Sie darüber.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Vertrags oder Regulierung eines Schadens richten wir Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichern die Ergebnisse. Im Schadensfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern zu erfragen, die Daten an das HIS gemeldet haben. Auch diese Ergebnisse speichern wir, wenn sie für die Prüfung des Versicherungsfalles relevant sind. Es kann auch sein, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadensfall geben müssen.

e) Auftragnehmer und Dienstleister

Im Internet können Sie unter www.assona.com/de/datenschutz eine Liste der Auftragnehmer und Dienstleister abrufen, zu denen dauerhafte Geschäftsbeziehungen bestehen.

Auf Wunsch schicken wir Ihnen gerne einen Ausdruck per Post. Bitte wenden Sie sich dafür an unseren Datenschutzbeauftragten.

Wenn wir an Dienstleister nicht lediglich streng weisungsgebundene „Hilfsfunktionen“ auslagern, sondern Dienstleister weitergehende Tätigkeiten eigenständig erbringen, liegt datenschutzrechtlich eine sogenannte Funktionsübertragung vor. Typische Beispiele sind Sachverständige, Wirtschaftsprüfer oder medizinische Dienstleister.

Wenn Sie geltend machen können, dass wegen Ihrer persönlichen Situation Ihr schutzwürdiges Interesse das Interesse des übermittelnden Versicherungsunternehmens überwiegt, haben Sie für die Datenübermittlung bei Funktionsübertragungen ein Widerspruchsrecht.

Ein Beispiel: Bei einem zurückliegenden Versicherungsfall hat ein Gericht rechtskräftig festgestellt, dass ein bestimmter Sachverständiger Ihren Sachverhalt falsch begutachtet hat. In einem erneuten Schadensfall können Sie der Beauftragung desselben Sachverständigen widersprechen, da begründete Einwände gegen diesen bestehen. Dagegen reicht es nicht aus, wenn Sie ohne Angabe besonderer Gründe keine Datenübermittlung an Dienstleister generell oder einen bestimmten Dienstleister wünschen. Funktionsübertragungen finden Sie in der oben genannten Dienstleisterliste.

f) Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben

An Behörden, Zentralbanken und andere Stellen mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben übermitteln wir Ihre personenbezogenen Daten, wenn wir gesetzlich oder vertraglich dazu berechtigt oder verpflichtet sind.

Eine solche Datenübermittlung kann auf Anfrage einer Behörde erfolgen. Wir prüfen dann, ob die Behörde die Daten erhalten darf.

In einigen Fällen sind wir gesetzlich dazu verpflichtet, Ihre Daten an Behörden zu übermitteln, z. B.

- wegen steuerrechtlicher Vorschriften oder Verpflichtungen aus dem Kreditwesengesetz bei Meldungen an die Deutsche Bundesbank oder
- bei einer gesetzlich erforderlichen Berufshaftpflichtversicherung an die rechtlich festgeschriebenen Meldestellen.

In allen anderen Fällen holen wir von Ihnen eine Einwilligung ein.

g) Mitversicherte

In Verträgen, bei denen es neben dem Versicherungsnehmer noch andere mitversicherte Personen gibt, kann es zur Vertragsdurchführung erforderlich sein, dass Daten der jeweils anderen Person übermittelt werden. Sofern Ihre Einwilligung notwendig ist, holen wir diese gesondert ein.

7. Datenübermittlung in Drittstaaten außerhalb der EU/EWR

Eine Übermittlung personenbezogener Daten in Länder außerhalb der Europäischen Union (und des Europäischen Wirtschaftsraums „EWR“) findet derzeit nicht statt.

8. Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Soweit erforderlich, verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten für die Dauer unserer Geschäftsbeziehung. Das kann auch die Anbahnung oder die Abwicklung eines Vertrags sein.

Darüber hinaus unterliegen wir verschiedenen Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch (HGB), der Abgabenordnung (AO) oder dem Geldwäschegesetz (GWG). Dort vorgegebene Fristen zur Aufbewahrung und Dokumentation betragen je nach Dokument und Gesetzesverordnung 5 Jahre (HGB), 6 Jahre (AO) oder 10 Jahre (HGB).

9. Welche Rechte haben Sie?

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DSGVO, das Recht auf Widerspruch aus Art. 21 DSGVO sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit aus Art. 20 DSGVO. Beim Auskunftsrecht und beim Löschungsrecht gelten die Einschränkungen nach §§ 34 und 35 BDSG.

a) Widerspruchsrecht

Der Verwendung Ihrer Daten für werbliche Zwecke können Sie jederzeit widersprechen, ohne dass hierfür andere als die Übermittlungskosten nach den Basistarifen entstehen.

• Welches Recht haben Sie im Falle einer Datenverarbeitung aufgrund Ihres berechtigten oder öffentlichen Interesses?

Sie haben gem. Art. 21 Abs.1 DSGVO das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung sie betreffender personenbezogener Daten, die aufgrund von Art. 6 Abs. 1 e DSGVO (Datenverarbeitung im öffentlichen Interesse) oder aufgrund Artikel 6 Abs. 1 Buchstabe f DSGVO (Datenverarbeitung zur Wahrung eines berechtigten Interesses) erfolgt, Widerspruch einzulegen, dies gilt auch für ein auf diese Vorschrift gestütztes Profiling.

Im Falle Ihres Widerspruchs verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

• Welches Recht haben Sie im Falle einer Datenverarbeitung zur Betreibung von Direktwerbung?

Sofern wir Ihre personenbezogenen Daten verarbeiten, um Direktwerbung zu betreiben, so haben Sie gem. Art. 21 Abs. 2 DSGVO das Recht, jederzeit Widerspruch gegen die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten zum Zwecke derartiger Werbung einzulegen, dies gilt auch für das Profiling, soweit es mit solcher Direktwerbung in Verbindung steht.

Im Falle Ihres Widerspruchs gegen die Verarbeitung zum Zwecke der Direktwerbung werden wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr für diese Zwecke verarbeiten.

b) Widerruf der Einwilligung

Ihre Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten können Sie jederzeit widerrufen. Bitte beachten Sie, dass der Widerruf nur für die Zukunft wirkt.

c) Auskunftsrecht

Sie können Auskunft darüber verlangen, ob wir personenbezogenen Daten über Sie gespeichert haben. Wenn Sie es wünschen, teilen wir Ihnen mit, um welche Daten es sich handelt, für welche Zwecke die Daten verarbeitet werden, wem diese Daten offengelegt werden, wie lange die Daten gespeichert werden und welche weiteren Rechte Ihnen in Bezug auf diese Daten zustehen.

d) Weitere Rechte

Darüber hinaus haben Sie das Recht auf Berichtigung falscher Daten oder auf Löschung Ihrer Daten. Wenn kein Grund für die weitere Speicherung besteht, werden wir Ihre Daten löschen, ansonsten die Verarbeitung einschränken. Sie können auch verlangen, dass wir alle personenbezogenen Daten, die Sie uns bereitgestellt haben, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format entweder Ihnen oder einer Person oder einem Unternehmen Ihrer Wahl zur Verfügung stellen.

Darüber hinaus besteht ein Beschwerderecht bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde (Art. 77 DSGVO i. V. m. § 19 BDSG).

e) Wahrnehmung Ihrer Rechte

Um Ihre Rechte wahrzunehmen, können Sie sich an die Verantwortliche oder an den Datenschutzbeauftragten unter den angegebenen Kontaktdaten wenden oder den Kundenservice: kundenservice@assona.de / Tel. 030 208 666 44. Wir werden Ihre Anfragen umgehend sowie gemäß den gesetzlichen Vorgaben bearbeiten und Ihnen mitteilen, welche Maßnahmen wir ergriffen haben.

10. Informationspflicht, wenn wir Daten Dritter von Ihnen erhalten

Erhalten wir von Ihnen als Versicherungsnehmer personenbezogene Daten von Dritten, müssen Sie das Merkblatt zur Datenverarbeitung an diese weitergeben. Das sind z. B. Mitversicherte, versicherte Personen, Bezugsberechtigte, Geschädigte, Zeugen, abweichende Beitragszahler, Kredit-, Leasinggeber etc.

11. Wann holen wir Informationen zu Ihrer Bonität ein?

Bei Anträgen oder Angeboten zum Abschluss einer **Kautionsversicherung** und während der Laufzeit eines dieser Verträge übermittelt assona Ihre personenbezogenen Daten (Firma, Name, Vorname, Anschrift, Geburtsdatum) an beauftragte Auskunftsteile. Dies geschieht, um Informationen zu Ihrem bisherigen Zahlungsverhalten und Bonitätsinformationen auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Nutzung von Anschriftdaten zu erhalten. Das berechtigte Interesse an einer Wirtschaftsauskunft besteht in diesen Fällen bei Abschluss und während der Durchführung dieser Verträge wegen des bestehenden finanziellen Ausfallrisikos des Versicherers.

Unsere Partner sind:

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden

Falls Sie Auskunft über Ihre personenbezogenen Daten wünschen, die die Auskunftsteil gespeichert hat, wenden Sie sich bitte direkt an die beauftragte Auskunftsteil.

12. Welche Rechte haben Sie bei einer automatisierten Einzelfallentscheidung?

Als Versicherungsvertreter mit weitreichenden Vollmachten vom Versicherer sind wir befugt, in bestimmten Fallgruppen (z. B. bei einer Entscheidung zum Abschluss oder der Erfüllung eines Vertrags) Ihre personenbezogenen Daten einer sogenannten „automatisierten Einzelfallentscheidung“ zugrunde zu legen. Dies bedeutet, dass wir in bestimmten Fällen Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen eines Algorithmus berücksichtigen, der auf einem anerkannten mathematisch-statistischen Verfahren beruht.

Falls wir Ihrem Antrag auf Versicherungsleistung oder von **Schadenersatz** vollumfänglich oder teilweise nicht nachkommen sollten, haben Sie folgende Rechte:

- Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person durch uns als Verantwortlichen,
- Darlegung des eigenen Standpunkts und
- Recht auf Anfechtung der Entscheidung.

Über diese Rechte informieren wir Sie ausdrücklich, wenn wir Ihren Antrag ganz oder teilweise ablehnen müssen und keine Versicherungsleistung oder Schadenersatz gewähren können.