

Tierkrankenversicherung

Informationsblatt zum Versicherungsprodukt
Allianz Versicherungs-AG, Deutschland

**Baustein Tierkranken-
versicherung für Hunde**

Dieses Informationsblatt ist ein kurzer Überblick. Es ist daher **nicht vollständig**. Die vollständigen Informationen finden Sie in den Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag bzw. Versicherungsangebot, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen). Diese berücksichtigen auch mit Ihnen getroffene individuelle Vereinbarungen. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art der Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Tierkrankenversicherung für Hunde an.



Was ist versichert?

Welche Behandlungen sind versichert?

- ✓ notwendige Operationen wegen Krankheiten oder Unfällen Ihres Hundes.

Welche Kosten sind versichert?

- ✓ Beispielsweise:
 - ✓ Vergütungen des Tierarztes bis zur 2 fachen Höhe des Gebührensatzes.
 - ✓ Zuschläge für Nacht- und Wochenenddienst im Notfall.
 - ✓ Wegegeld und Reisekosten des Tierarztes bei fehlender Transportfähigkeit des Hundes.
 - ✓ Medikamente und Verbrauchsmaterial, die notwendig sind und die der Tierarzt verschreibt.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Wir übernehmen pro Versicherungsfall und Versicherungsjahr Kosten bis zur Höhe der mit Ihnen im Antrag bzw. im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssummen.



Was ist nicht versichert?

x Beispielsweise:

- x Operationen, die vor Beginn des Versicherungsschutzes und nach Ende des Versicherungsvertrags durchgeführt werden.
- x Kosten für Behandlungen oder Eingriffe, die keine Operationen sind.
- x Wenn eine Selbstbeteiligung vereinbart ist, müssen Sie in Höhe der Selbstbeteiligung die Kosten selbst tragen.



Gibt es Einschränkungen beim Versicherungsschutz?

- ! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
 - ! Ausschluss bestimmter Beeinträchtigungen z. B. Hüftgelenksdysplasie, Nabelbruch, Patellaluxation.
 - ! Ausschluss bei Antragsstellung bekannter Krankheiten oder Unfälle sowie angeborene, genetisch bedingte oder erworbene Fehleentwicklungen.
 - ! Ausschluss bestimmter Operationen, z. B. kosmetische Zahnbehandlung.
 - ! Ausschluss sonstiger veterinärärztlicher Leistungen, z. B. Vorsorgeuntersuchungen; Diät- und Ergänzungsfuttermittel.
 - ! Ausschluss von Operationen im Zusammenhang mit Trächtigkeit und Geburt.
 - ! Sterilisation oder Kastration, wenn nichts anderes geregelt ist.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie haben Versicherungsschutz in Deutschland.
- ✓ Bei einem vorübergehenden Aufenthalt bis zu 6 Monaten haben Sie Versicherungsschutz weltweit.



Welche Pflichten habe ich?

Sie haben beispielsweise die folgenden Pflichten:

- Sie müssen alle Fragen, die wir Ihnen im Antrag stellen, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Dies betrifft auch Fragen dazu, ob das zu versichernde Tier in den letzten 36 Monaten krank oder in tierärztlicher Behandlung gewesen ist und ob akute, chronische, angeborene oder genetisch bedingte Krankheiten oder Fehlentwicklungen vorliegen.
- Wenn sich nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung gefahrerhebliche Umstände ändern, müssen Sie uns dies unverzüglich mitteilen.
- Wenn Sie einen Leistungsanspruch geltend machen, müssen Sie uns die entstandenen Kosten unverzüglich, spätestens 1 Monat nach Beendigung der Behandlung nachweisen.
- Sie müssen uns vollständig und wahrheitsgemäß jede Auskunft zu erteilen, die für die Feststellung des Versicherungsfalls oder den Umfang unserer Leistungspflicht erforderlich ist.

Eine Verletzung dieser Verpflichtungen kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Welche Rechte wir geltend machen können, hängt davon ab, welche Pflichten Sie im konkreten Fall verletzt haben und inwieweit Sie dies zu vertreten haben. Unter bestimmten Voraussetzungen können wir z. B. teilweise oder vollständig leistungsfrei sein, den Vertrag kündigen oder auch berechtigt sein, den Vertrag zu ändern. Weitere Einzelheiten können Sie Teil B Ihrer Versicherungsbedingungen Ziffer 1, 3, 5 entnehmen.



Wann und wie muss ich zahlen?

- Den ersten oder einmaligen Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrages zahlen, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Die Folgebeiträge sind jeweils am Monatsersten der vereinbarten Zahlungsperiode zu zahlen, wenn nichts anderes vereinbart ist.
- Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und wann endet mein Versicherungsschutz?

- Ihr Versicherungsschutz beginnt zu dem Zeitpunkt, den Sie mit uns vereinbaren. Diesen finden Sie in Ihrem Versicherungsschein. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig und vollständig zahlen. Andernfalls beginnt der Versicherungsschutz erst mit der vollständigen Zahlung des Beitrags.
- Der Vertrag wird für die Dauer abgeschlossen, die Sie mit uns vereinbaren. Diese finden Sie in Ihrem Versicherungsschein. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr, verlängert sich Ihr Vertrag automatisch um jeweils ein Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich meinen Vertrag beenden?

- Sie oder wir können den Vertrag zum Ablauf der zunächst vereinbarten Vertragsdauer und zum Ablauf jedes Verlängerungsjahres kündigen. Außerdem haben Sie in besonderen Fällen ein Recht zur Kündigung (zum Beispiel nach einer Beitragserhöhung aufgrund einer Beitragsanpassung, oder wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist.)
- Die Kündigung muss uns mindestens drei Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres zugehen.
- Die Kündigung bedarf der Textform, muss uns also z. B. per Brief, E-Mail oder Telefax zugehen.

Versicherungsbedingungen für Ihre Allianz Tierkrankenversicherung

Im Rahmen Ihrer Allianz Tierkrankenversicherung können Sie verschiedene rechtlich selbständige Verträge (Leistungsbausteine) abschließen. Welche Bausteine Sie abgeschlossen haben, können Sie Teil A dieser Versicherungsbedingungen entnehmen. Diese Versicherungsbedingungen wenden sich an Sie als unseren Versicherungsnehmer und Vertragspartner.

Teil A - Leistungsbaustein

Hier finden Sie die besonderen Regelungen zu den einzelnen Leistungsbausteinen. Sie erfahren insbesondere, welche Leistungen wir erbringen und in welchen Fällen unsere Leistung ausgeschlossen oder eingeschränkt ist. Daneben enthält dieser Abschnitt besondere Regelungen, die Sie in Bezug auf den jeweiligen Baustein beachten müssen (z.B. besondere Obliegenheiten; Kündigung im Versicherungsfall; Beitragsanpassung).

Pflichten und Obliegenheiten, die für alle Bausteine gelten, finden Sie in Teil B.

Die Leistungsbausteine sind jeweils selbständige Verträge. Welche Bausteine Sie abgeschlossen haben, können Sie Teil A dieser Versicherungsbedingungen entnehmen.

Baustein Tierkrankenversicherung für Hunde/Katzen SicherheitPlus

	Seite
1. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang..	1
1.1 Unter welchen Voraussetzungen haben Sie Anspruch auf Versicherungsschutz?	1
1.2 Wie sind die einzelnen Voraussetzungen für den Versicherungsfall definiert?	1
1.3 Welche Kosten ersetzen wir im Versicherungsfall?	1
1.4 Bis zu welcher Jahreshöchstsumme sind Kosten versichert?	2
1.5 Wann werden unsere Geldleistungen fällig?	2
1.6 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?	2
1.7 Welche Serviceleistungen erbringen wir?	2
2. Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen	2
2.1 Welche Kosten übernehmen wir nicht?	2
2.2 Welche Selbstbeteiligung gilt?	3
3. Ihre besonderen Obliegenheiten	3
3.1 Welche Obliegenheiten müssen Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls beachten?	3
3.2 Welche Obliegenheiten müssen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls beachten?	3
3.3 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?	3
4. Rangverhältnis der Leistungen bei mehreren Versicherungsverträgen	3
5. Tod des versicherten Tiers	4
6. Weitere Regelungen zur Durchführung des Vertrages	4
6.1 Wie wird der Beitrag für bestehende Verträge neu kalkuliert?	4
6.2 Unter welchen Voraussetzungen kann die Versicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden?	4

Teil B - Ihre Pflichten für alle Bausteine

Hier finden Sie übergreifende Pflichten und Obliegenheiten. Geregelt werden auch die Folgen von Pflicht- und Obliegenheitsverletzungen. Welche besonderen Obliegenheiten Sie in Bezug auf den jeweiligen Baustein beachten müssen, finden Sie in Teil A.

Die Regelungen in Teil B gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für alle Leistungsbausteine.

	Seite
1. Vorvertragliche Anzeigepflicht	5
2. Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung	5
3. Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen	6
4. Mitteilungsobliegenheit, wenn Sie auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können	6
5. Gefahrerhöhung	6
6. Übergang Ihrer Ansprüche gegen Dritte auf uns	7

Teil C - Allgemeine Regelungen

Die Regelungen in Teil C gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für alle Leistungsbausteine.

	Seite
1. Beginn des Versicherungsschutzes	8
2. Versicherung für fremde Rechnung	8
3. Bedingungsanpassung	8
4. Definition des Versicherungsjahrs	9
5. Ende des Vertrags	9
6. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	9
7. Deutsches Recht	9
8. Zuständiges Gericht	9
9. Verjährung	10

Erläuterung der Fachausdrücke

Wir haben uns bemüht, die Versicherungsbedingungen so verständlich wie möglich zu formulieren und auf Fachausdrücke so weit wie möglich zu verzichten. Nicht jeder Fachausdruck kann durch einen Begriff aus dem allgemeinen Sprachgebrauch ersetzt werden. Für unvermeidliche Fachausdrücke finden Sie daher im Anschluss an diese Versicherungsbedingungen Erläuterungen. Fachausdrücke, die dort erläutert werden, haben wir im Text mit einem "→" markiert.

Teil A - Leistungsbaustein

Baustein Tierkrankenversicherung für Hunde/Katzen SicherheitPlus

Um welche Tierkrankenversicherung geht es hier?

Die folgenden Regelungen enthalten Einzelheiten zu einer Tierkrankenversicherung für notwendige Operationen und notwendige Heilbehandlungen wegen Krankheit oder Unfall.

1. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.1 **Unter welchen Voraussetzungen haben Sie Anspruch auf Versicherungsschutz?**
- 1.2 **Wie sind die einzelnen Voraussetzungen für den Versicherungsfall definiert?**
- 1.3 **Welche Kosten ersetzen wir im Versicherungsfall?**
- 1.4 **Bis zu welcher Jahreshöchstsumme sind Kosten versichert?**
- 1.5 **Wann werden unsere Geldleistungen fällig?**
- 1.6 **In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?**
- 1.7 **Welche Serviceleistungen erbringen wir?**

1.1 Unter welchen Voraussetzungen haben Sie Anspruch auf Versicherungsschutz?

(1) Voraussetzungen

Im Rahmen der Regelungen dieses Vertrages haben Sie Anspruch auf Versicherungsschutz, wenn ein Versicherungsfall nach Beginn des Versicherungsschutzes und vor Vertragsende eingetreten und die Wartezeit abgelaufen ist.

(2) Versicherungsfall

Versicherungsfall ist die veterinärmedizinisch notwendige Behandlung des versicherten Tiers wegen Krankheit oder Unfall. Hierunter fallen

- Operationen und
- sonstige Behandlungen (Heilbehandlung, Diagnose).

(3) Beginn und Ende des Versicherungsfalls

a) Beginn des Versicherungsfalls

Der Versicherungsfall beginnt

- bei Operationen mit der letzten operationsvorbereitenden Untersuchung,
- bei sonstigen Behandlungen (Heilbehandlung, Diagnose) mit der ersten Inanspruchnahme des Tierarztes.

b) Ende des Versicherungsfalls

Der Versicherungsfall endet

- bei Operationen mit Ablauf des 15. Kalendertags nach der Operation. Sind wegen derselben Krankheit oder desselben Unfalles mehrere Operationen veterinärmedizinisch notwendig, so zählen diese Operationen, deren jeweilige letzte operationsvorbereitende Untersuchung und deren jeweilige Nachbehandlungen bis zum jeweils 15. Kalendertag danach als ein zusammenhängender Versicherungsfall. Dieser endet am 15. Kalendertag nach der letzten Operation.
- bei sonstigen Behandlungen (Heilbehandlung, Diagnose) wenn nach dem veterinärmedizinischen Befund die Notwendigkeit einer weiteren Behandlung wegen derselben Krankheit oder desselben Unfalls nicht mehr besteht.

(4) Wartezeit

Für Versicherungsfälle aufgrund von Krankheit gilt eine Wartezeit von 3 Monaten. Das bedeutet, dass der Versicherungsschutz erst 3 Monate nach dem in Teil C Ziffer 1 für den Beginn des Versiche-

rungsschutzes genannten Zeitpunkt beginnt. Für Versicherungsfälle, die innerhalb der Wartezeit beginnen, besteht somit kein Versicherungsschutz.

Keine Wartezeit besteht bei Versicherungsfällen aufgrund von Unfällen.

1.2 Wie sind die einzelnen Voraussetzungen für den Versicherungsfall definiert?

(1) Behandlung

Behandlung ist eine Diagnose, eine Heilbehandlung und eine Operation.

a) Diagnose

Diagnose sind alle veterinärmedizinischen Maßnahmen, die nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft in Deutschland notwendig und geeignet erscheinen, zu einem Befund zu gelangen. Die Diagnose umfasst somit Vorbericht, klinische Untersuchungen sowie spezielle Untersuchungen (z. B. Röntgen, Labor).

b) Heilbehandlung

Heilbehandlung ist eine veterinärmedizinisch notwendige Behandlung, die nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der Wissenschaft in Deutschland geeignet erscheint, die Gesundheit des versicherten Tiers wiederherzustellen, den Zustand zu verbessern oder eine Verschlechterung zu verhindern.

Dazu gehören auch komplementäre Behandlungsmethoden (wie z. B. Akupunktur, Homöopathie, Lasertherapie, Magnetfeldtherapie und Neuraltherapie), wenn deren Wirksamkeit und Wirkungsweise veterinärwissenschaftlich überprüft und dokumentiert sind und sie entsprechend dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland von einem Tierarzt angewandt wird.

c) Operation

Operation ist ein veterinärmedizinisch notwendiger, chirurgischer Eingriff am oder im Körper des versicherten Tiers unter Narkose zur Wiederherstellung des Gesundheitszustandes. Hierbei muss die Haut oder darunter liegendes Gewebe mehr als punktförmig durchtrennt werden.

(2) Krankheit

Krankheit ist ein nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland anormaler, unvorhersehbar eintretender, körperlicher Zustand.

(3) Unfall

Unfall ist ein Ereignis, das plötzlich von außen auf den Körper des versicherten Tiers einwirkt und eine körperliche Schädigung des versicherten Tiers nach sich zieht.

1.3 Welche Kosten ersetzen wir im Versicherungsfall?

(1) Vergütungen des Tierarztes

Wir erstatten die Vergütungen des Tierarztes nach der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) vom 19. Juli 2017 in der jeweils gültigen Fassung bis zur 2-fachen Höhe des Gebührensatzes. Voraussetzung für unsere Leistung ist, dass die Behandlung nach dem aktuellen und allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland für das jeweilige Krankheitsbild beziehungsweise die Unfallfolge medizinisch notwendig, zweckmäßig, angemessen und verhältnismäßig sind.

(2) Zuschläge für Nacht- und Wochenenddienst im Notfall

Wir erstatten Zuschläge nach der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) vom 19. Juli 2017 in der jeweils gültigen Fassung bei Behandlung im Nacht- und Wochenenddienst oder außerhalb der regulären Praxiszeiten nur, wenn der Tierarzt das Vorliegen eines Notfalles bestätigt.

(3) Wegegeld und Reisekosten bei fehlender Transportfähigkeit

Wir erstatten bei Hausbesuchen die Entschädigungen für Wegegeld und Reisekosten nur, wenn das versicherte Tier nicht transportfähig war und der Tierarzt dies bestätigt. Es gilt nicht als Transportunfähigkeit, wenn lediglich ein geeignetes Transportmittel fehlt.

(4) Medikamente und Verbrauchsmaterial

Wir erstatten die Kosten von Medikamenten und Verbrauchsmaterial, wenn diese vom Tierarzt verordnet oder verschrieben und für die Behandlung aus medizinischer Sicht und dem allgemein anerkannten Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft in Deutschland auch notwendig sind.

(5) Kosten für Behandlung im Ausland

Wenn der Versicherungsfall während einer Reise im Ausland eintritt (siehe Ziffer 1.6), erstatten wir die Kosten gemäß Absätze 1 bis 3 bis zur Höhe der im jeweiligen Land geltenden üblichen Vergütungen der Tierärzte. Kosten und Verbrauchsmaterialien werden erstattet, wenn die in Absatz 4 genannten Voraussetzungen vorliegen.

1.4 Bis zu welcher Jahreshöchstsumme sind Kosten versichert?

Je Versicherungsjahr (siehe Teil C Ziffer 4) übernehmen wir die Kosten bis zu der im Versicherungsschein genannten Jahreshöchstsumme.

Zu den Kosten einer Operation zählen auch die Kosten der letzten operationsvorbereitenden Untersuchung. Voraussetzung ist, dass die Operation tatsächlich durchgeführt wird. Zu den Kosten einer Operation zählen außerdem die Kosten für eine sich anschließende Nachbehandlung bis zum 15. Kalendertag nach der Operation.

Wenn Sie oder wir den Versicherungsvertrag kündigen, gilt für noch nicht beendete Versicherungsfälle Folgendes: Sie können die im letzten Versicherungsjahr vor der Vertragsbeendigung noch nicht ausgeschöpfte Jahreshöchstsumme auch nach Vertragsende in Anspruch nehmen. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsfall noch während der Vertragslaufzeit begonnen hat und uns gemeldet wurde.

1.5 Wann werden unsere Geldleistungen fällig?

(1) Fälligkeit unserer Geldleistung

Unsere Geldleistungen werden fällig, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind.

(2) Ihr Anspruch auf Abschlagszahlung

Wenn unsere Erhebungen nicht innerhalb eines Monats nach Anzeige des Versicherungsfalles abgeschlossen sind, können Sie Abschlagszahlungen in Höhe des Betrags verlangen, den wir voraussichtlich mindestens zahlen müssen. Verzögern sich jedoch unsere Erhebungen durch Ihr Verschulden, verlängert sich die Monatsfrist entsprechend.

1.6 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?

Versicherungsschutz besteht in Deutschland und während eines vorübergehenden Aufenthaltes bis zu 12 Monaten auch weltweit.

1.7 Welche Serviceleistungen erbringen wir?

(1) Tierpension

Für versicherte Hunde und Katzen benennen wir Ihnen über eine im Versicherungsschein genannte Service-Telefonnummer bei Bedarf Tierpensionen innerhalb Deutschlands, bei denen Sie das versicherte Tier unterbringen und versorgen lassen können, wenn Sie dafür Bedarf haben (z.B. weil Sie stationär in ein Krankenhaus aufgenommen werden oder eine Reise ohne Ihr Tier antreten).

Die Kosten der Unterbringung und Versorgung selbst tragen wir nicht.

(2) Telefonische Anwaltsberatung

Für versicherte Hunde können Sie eine telefonische Erstberatung durch eine von uns vermittelte Rechtsanwaltskanzlei in Deutschland in Anspruch nehmen. Voraussetzung ist, dass Sie im Zusammenhang mit der Haltung des versicherten Tiers während der Dauer der Versicherung Rechtsberatungsbedarf in einem Notfall haben.

(3) Bestattung

Für versicherte Hunde und Katzen erstatten wir bis zu 100 EUR für eine Kremierung oder Bestattung durch ein hierauf spezialisiertes Unternehmen, mit dem wir kooperieren. Zugang zu dieser Leistung erhalten Sie während der Vertragsdauer über eine Service-Telefonnummer, die wir Ihnen zusammen mit dem Versicherungsschein zur Verfügung stellen. Für die Tätigkeit des Dienstleisters sind wir nicht verantwortlich. Falls diese Leistung nicht in Anspruch genommen wird, leisten wir einmalig eine Zahlung von 30 EUR nach Vorlage des tierärztlichen Totenscheins.

Neben den Ausschlüssen und Leistungseinschränkungen in Ziffer 1 (Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang) gelten folgende Ausschlüsse:

2. Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen

Inhalt dieses Abschnitts:

- 2.1 Welche Kosten übernehmen wir nicht?
- 2.2 Welche Selbstbeteiligung gilt?

2.1 Welche Kosten übernehmen wir nicht?

(1) Versicherungsfall innerhalb der Wartezeit

Für Versicherungsfälle, die innerhalb der Wartezeit beginnen, besteht kein Versicherungsschutz.

(2) Ausschluss bestimmter Beeinträchtigungen

Für die Behandlung der nachfolgend genannten Krankheiten bzw. Fehlentwicklungen sowie aller damit in ursächlichem Zusammenhang stehenden weiteren Behandlungen werden unabhängig von der Ursache (z.B. angeboren, genetisch- oder unfallbedingt), keine Kosten übernommen:

- a) Im Bereich der Knochen und Gelenke:
 - >Ellbogengelenksdysplasie (ED); ->Isolierter Processus Anconeus (IPA); ->Fragmentierter Processus coronoideus medialis ulnae; ->Radius curvus; ->Hüftgelenksdysplasie (HD); ->Patellaluxation.
- b) Im Bereich der Augen und Mundhöhle:
 - >Ektropium; ->Entropium; ->persistierende Milchcanini;
- c) Sonstige:
 - >Kryptorchismus; ->Nabelbruch; ->Brachycephales Syndrom; ->Brachyurie und Anurie.

(3) Ausschluss bekannter Beeinträchtigungen

Wenn Ihnen bei Antragstellung Krankheiten, Unfälle oder angeborene, genetisch bedingte oder erworbenene Fehlentwicklungen bekannt sind, gilt folgendes:

Versicherungsfälle, die im Zusammenhang mit solchen Beeinträchtigungen stehen und innerhalb der ersten 24 Monate ab Beginn des Versicherungsschutzes (siehe Teil C Ziffer 1) beginnen (siehe Ziffer 1.1 Absatz 3 a), sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Fehlentwicklung im Sinne dieser Regelung sind Krankheiten, die nach dem aktuellen Stand der veterinärmedizinischen Wissenschaft angeboren, erblich bedingt oder erworben sind bzw. auf entwicklungsbedingten Anomalien beruhen.

(4) Ausgeschlossene Behandlungen und ärztliche Leistungen

Für die nachfolgend genannten Behandlungen und veterinärärztliche Leistungen werden keine Kosten übernommen:

- a) Floh-, Zeckenbekämpfung sowie Entwurmung; b) Vorbeuge- bzw. Vorsorgeimpfungen;

- b) Vorbeuge- bzw. Vorsorgeimpfungen;
- c) Routine-, Vorsorge- oder freiwillige Untersuchungen und Behandlungen, die nicht direkt im Zusammenhang mit einer Krankheit oder einem Unfall stehen;
- d) Zahnpflege, Zahnsteinentfernen, kosmetische Zahnbehandlung sowie Korrektur von Zahn- und Kieferanomalien;
- e) Behandlungen, die der Herstellung des jeweiligen Rassestandards dienen;
- f) Psychotherapeutische Heilbehandlungen;
- g) Diät- und Ergänzungsfuttermittel, auch wenn diese zur Behandlung eingesetzt werden, und vorbeugende Vitamin- und Mineralstoffpräparate;
- h) Erstellung von Gesundheitszeugnissen und Gutachten;
- i) Behandlungen außerhalb der regulären Praxiszeiten sowie Wegegeld und Reisekosten, soweit nicht die Voraussetzungen der Ziffer 1.3 Absatz 2 und Absatz 3 vorliegen;
- j) Behandlung von Schäden, die Sie bzw. ein Familienangehöriger vorsätzlich herbeigeführt haben bzw. für die Sie einen Anspruch arglistig erhoben haben;
- k) Behandlung von Krankheiten oder Unfällen, die durch Kriegsergebnisse jeder Art, Aufruhr, Aufstand und Gewalttätigkeiten anlässlich einer öffentlichen Ansammlung oder Kundgebung entstehen;
- l) Behandlung von Krankheiten oder Unfällen, die durch Erdbeben, Überschwemmungen und Kernenergie entstehen;
- m) Behandlung von Krankheiten, die infolge von Epidemien oder Pandemien entstehen.

(5) Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit Trächtigkeit und Geburt

Nicht übernommen werden die Kosten für die Behandlung von Krankheiten oder Unfällen, die im Zusammenhang mit dem Decken, der Trächtigkeit, der Scheinträchtigkeit oder der Geburt stehen. Versichert sind aber die Behandlungskosten, die in unmittelbarem Zusammenhang mit einem Kaiserschnitt entstehen, der wegen Komplikationen bei der Geburt veterinärmedizinisch notwendig ist.

(6) Kastration, Sterilisation

Nicht übernommen werden die Kosten für Kastration oder Sterilisation. Der Ausschluss gilt nicht, wenn die Kastration wegen gynäkologischen, andrologischen oder onkologischen Erkrankungen durchgeführt werden muss (Entzündungen oder tumoröse Veränderungen der Geschlechtsorgane, hormonabhängige sonstige Tumore).

2.2 Welche Selbstbeteiligung gilt?

Von den von uns zu tragenden Kosten ziehen wir die vereinbarte Selbstbeteiligung ab.

3. Ihre besonderen Obliegenheiten

Inhalt dieses Abschnitts:

- 3.1 Welche Obliegenheiten müssen Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls beachten?**
- 3.2 Welche Obliegenheiten müssen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls beachten?**
- 3.3 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?**

3.1 Welche Obliegenheiten müssen Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls beachten?

Sie müssen alle möglichen und zumutbaren Maßnahmen ergreifen (z.B. Einhaltung behördlicher Sicherheitsvorschriften, tierschutz-, tierart- und rassegerechte Unterbringung sowie Versorgung mit Futter und Wasser), um Krankheiten und Unfälle des versicherten Tieres zu vermeiden.

Sie müssen auf eigene Rechnung rechtzeitig und regelmäßig die von der "ständigen Impfkommission vet. des Bundesverbandes der praktizierenden Tierärzte", für Hunde und Katzen empfohlenen Impfungen zur Vorbeugung von Erkrankungen durchführen zu lassen.

3.2 Welche Obliegenheiten müssen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls beachten?

(1) Vorlage der Originalrechnung

Wenn Sie einen Leistungsanspruch geltend machen, müssen Sie uns die durch die versicherte Behandlung entstandenen Kosten durch Vorlage der Originalrechnungen unverzüglich, spätestens 1 Monat nach Beendigung der Behandlung nachzuweisen. Aus der Rechnung muss ersichtlich sein

- der Name des Halters des Tiers, für das die Leistung erbracht ist;
- der Name und Beschreibung des Tiers (Chip/Tätowierungsnummer, falls nicht vorhanden, Rasse, Alter und Farbe) für das die Leistung erbracht ist;
- die Diagnose;
- die berechnete Leistung aufgegliedert nach Gebührenposition mit dem jeweiligen Gebührensatz;
- das Datum der erbrachten Leistungen;
- die angewandten und abgegebenen Medikamente, ihre Dosierung bzw. Menge sowie das Datum der Medikamentenanwendung bzw. -abgabe, soweit diese Angaben nicht in den Gebührensätzen des Gebührenverzeichnisses enthalten sind.

Wenn für Behandlungen des versicherten Tiers spezielle Laboruntersuchungen oder spezielle diagnostische Verfahren (EKG; Röntgen, Ultraschall etc.) notwendig gewesen und verrechnet worden sind, müssen Sie uns auf Verlangen die entsprechenden Untersuchungsdokumente vorzulegen.

(2) Auskunftspflicht

Wenn Sie einen Leistungsanspruch geltend machen, müssen Sie uns vollständig und wahrheitsgemäß jede Auskunft zu erteilen, die für die Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Wir sind berechtigt, bei den Tierärzten die das versicherte Tier behandelt oder untersucht haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlichen Auskünfte in Bezug auf das versicherte Tier einzuholen.

(3) Untersuchungsrecht

Wenn Sie einen Leistungsanspruch geltend machen, müssen Sie uns zu gestatten, das Tier durch einen von uns bestimmten Tierarzt untersuchen zu lassen. Die Kosten dieser Untersuchung tragen wir.

3.3 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?

Die Rechtsfolgen einer Verletzung der Obliegenheiten in Ziffer 3.1 und 3.2 richten sich nach Teil B Ziffer 3. Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir ganz oder teilweise leistungsfrei sein sowie ein Kündigungsrecht haben.

4. Rangverhältnis der Leistungen bei mehreren Versicherungsverträgen

Wie ist das Rangverhältnis der Leistungen, wenn Sie auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können?

Wenn Sie im Versicherungsfall auch aus einer Versicherung mit einem anderen Versicherer eine Leistung beanspruchen können, geht dieser Anspruch unserer Leistungspflicht vor (Subsidiarität). Es steht Ihnen jedoch frei, welchem Versicherer Sie den Versicherungsfall melden. Wenn Sie uns den Versicherungsfall melden, werden wir im Rahmen unserer Verpflichtungen in Vorleistung treten.

Wenn Sie Ansprüche gegen einen anderen Versicherer haben, müssen Sie uns dies mitteilen. Einzelheiten können Sie Teil B Ziffer 4 entnehmen.

5. Tod des versicherten Tiers

Was gilt bei Tod des versicherten Tiers?

Scheidet das versicherte Tier nach Beginn der Versicherung nachweislich durch Tod aus Ihrem Gewahrsam aus, endet der Versicherungsvertrag. In diesem Fall haben wir Anspruch auf den Beitrag, den wir hätten erheben können, wenn die Versicherung des Tiers nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir vom Wegfall Kenntnis erlangt haben.

6. Weitere Regelungen zur Durchführung des Vertrages

Inhalt dieses Abschnitts:

6.1 Wie wird der Beitrag für bestehende Verträge neu kalkuliert?

6.2 Unter welchen Voraussetzungen kann die Versicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden?

6.1 Wie wird der Beitrag für bestehende Verträge neu kalkuliert?

Die Tarifbeiträge werden unter Berücksichtigung der Schadenaufwendungen, der Kosten (insbesondere der Provisionen sowie der Sach- und Personalkosten) und des Gewinnansatzes kalkuliert.

(1) Neukalkulation

Wir sind berechtigt und verpflichtet, den Beitrag für bestehende Verträge einmal im Kalenderjahr nach den anerkannten Grundsätzen der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik neu zu kalkulieren.

Bei der Neukalkulation werden Tierversicherungsverträge aus dem Bestand der Allianz Versicherungs-AG, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen, zusammengefasst. Die Neukalkulation richtet sich nach der bisherigen Schaden- und Kostenentwicklung sowie nach der voraussichtlichen Schaden- und Kostenentwicklung bis zur nächsten Neukalkulation. Wir sind dabei berechtigt, Veränderungen der Gebührenordnung für Tierärzte (GOT) zu berücksichtigen, sowie sonstige gesicherte, veröffentlichte wissenschaftliche oder statistische Erkenntnisse heranzuziehen, wenn diese einen Einfluss auf die voraussichtliche Schaden- und Kostenentwicklung haben. Hierzu gehören insbesondere statistische Erkenntnisse des Gesamtverbands der Versicherungswirtschaft e.V.

Der Ansatz für Gewinn bleibt von der Neukalkulation unberührt. Außerdem dürfen individuelle Beitragszu- und -abschläge aufgrund der Neukalkulation nicht verändert werden.

(2) Beitragsanhebung und Beitragsabsenkung

Ergibt die Neukalkulation einen höheren als den bisherigen Tarifbeitrag, sind wir berechtigt, den bisherigen Tarifbeitrag um die Differenz anzuheben. Ergibt die Neukalkulation einen niedrigeren als den bisherigen Tarifbeitrag, sind wir verpflichtet, den bisherigen Tarifbeitrag um die Differenz abzusenken.

Die sich danach ergebenden Beitragsänderungen gelten mit Wirkung ab Beginn des nächsten Versicherungsjahres für bestehende Verträge.

(3) Mitteilung und Kündigungsrecht nach Beitragsanhebung

Erhöht sich der Beitrag, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung kündigen.

Die Kündigung wird mit Zugang Ihrer Kündigungserklärung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens unserer Beitragserhöhung wirksam.

Wir werden Sie in der Mitteilung über die Beitragsanpassung auf dieses gesetzliche Kündigungsrecht hinweisen. Die Mitteilung

muss Ihnen spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

6.2 Unter welchen Voraussetzungen kann die Versicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden?

(1) Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede Vertragspartei das Versicherungsverhältnis kündigen. Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen.

(2) Form der Kündigung

Die Kündigung nach dieser Vorschrift bedarf der Textform. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail, ein Brief oder ein Telefax die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

(3) Wirksamwerden der Kündigung

Wenn Sie kündigen, wird Ihre Kündigung mit Zugang wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass Ihre Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres (siehe Teil C Ziffer 4), wirksam wird.

Wenn wir kündigen, wird unsere Kündigung einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.

Teil B - Ihre Pflichten für alle Bausteine

1. Vorvertragliche Anzeigepflicht

Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Anzeigepflicht

a) Gegenstand der Anzeigepflicht

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Die Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform stellen.

b) Zurechnung der Kenntnis dritter Personen

Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet, werden Ihnen Kenntnis und Arglist dieser Person zugerechnet.

(2) Nachteilige Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung

a) Unsere Rechte bei Anzeigepflichtverletzung

Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus §§ 19 bis 22 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir

- vom Vertrag zurücktreten,
- von unserer Leistungspflicht frei sein,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

b) Frist für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen, wenn seit dem Abschluss des Vertrags mehr als 5 Jahre vergangen sind. Dies gilt nicht, wenn wir von der Anzeigepflichtverletzung durch einen Versicherungsfall Kenntnis erlangen, der vor Ablauf der Frist eingetreten ist. Die Frist nach Satz 1 beträgt 10 Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

Unser Recht zur Anfechtung wegen arglistiger Täuschung erlischt, wenn seit der Abgabe Ihrer Vertragserklärung 10 Jahre vergangen sind.

(3) Ihr Kündigungsrecht bei Vertragsänderung

Wenn wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 Prozent erhöhen oder die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen, können Sie den Vertrag nach Maßgabe von § 19 Absatz 6 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) kündigen.

(4) Erweiterung des Versicherungsschutzes

Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung erforderlich ist.

(5) Schriftformerfordernis

Die Ausübung unseres Rechts auf Rücktritt, Kündigung, Anfechtung oder Vertragsänderung bedarf der Schriftform.

2. Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung

2.1 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Zahlungsperiode

Die Beiträge für Ihre Versicherung müssen Sie als einmaligen Beitrag oder als laufende Beiträge entsprechend der vereinbarten Zahlungsperiode zahlen. Die Zahlungsperiode kann je nach Vereinbarung ein Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr betragen. Wir geben sie im Versicherungsschein an.

Die Beiträge sind entsprechend der vereinbarten Zahlungsperiode kalkuliert. Die Versicherungsperiode (§ 12 Versicherungsvertragsgesetz - VVG) entspricht somit der vereinbarten Zahlungsperiode.

(2) Fälligkeit der Versicherungsbeiträge

a) Erster oder einmaliger Beitrag

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen. Wenn Sie mit uns vereinbart haben, dass der Versicherungsschutz erst später beginnen soll, wird der Beitrag erst zu diesem Zeitpunkt fällig.

b) Folgebeiträge

Die Folgebeiträge sind jeweils am Monatsersten der vereinbarten Zahlungsperiode zu zahlen, wenn nichts anderes vereinbart ist.

(3) Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Beitragszahlung ist rechtzeitig, wenn Sie bei Fälligkeit unverzüglich alles tun, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn eine Zahlung im Lastschriftverfahren (siehe Absatz 5) vereinbart ist, ist die Beitragszahlung rechtzeitig, wenn

- wir den Beitrag bei Fälligkeit einziehen können und
- der Kontoinhaber einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht. Wenn wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen können und Sie dies nicht zu vertreten haben, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich erfolgt, nachdem wir Sie in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) zur Zahlung aufgefordert haben.

(4) Übermittlungsrisiko

Die Übermittlung des Beitrags erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(5) Zahlung im Lastschriftverfahren

a) SEPA-Lastschriftmandat

Wenn der Beitrag von einem Konto eingezogen werden soll (Lastschriftverfahren), muss uns hierfür ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt werden.

b) Monatliche Beiträge

Monatliche Beiträge müssen im Lastschriftverfahren gezahlt werden.

c) Folgen eines fehlgeschlagenen Lastschrifteinzugs

Wenn wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen können und Sie dies zu vertreten haben,

- können wir für die Zukunft verlangen, dass Zahlungen außerhalb des Lastschriftverfahrens erfolgen;
- sind wir berechtigt, eine monatliche Zahlungsperiode auf eine vierteljährliche Zahlungsperiode umzustellen.

Im Übrigen gelten die Regelungen zum Verzug (siehe Ziffern 2.2 und 2.3).

2.2 Was gilt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Gefährdung des Versicherungsschutzes

Der Beginn des Versicherungsschutzes ist von der rechtzeitigen Zahlung des Beitrags abhängig (siehe Teil C Ziffer 1). Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig im Sinn von Ziffer 2.1 Absatz 2 a) und Absatz 3 zahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen.

Für Versicherungsfälle, die in der Zwischenzeit eintreten, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, Sie weisen uns nach, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Auf unsere Leistungsfreiheit können wir uns nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags hingewiesen haben.

(2) Unser Rücktrittsrecht

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht bei uns eingegangen ist. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

2.3 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Verzug

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig im Sinne von Ziffer 2.1 Absatz 2 b) und Absatz 3 zahlen, geraten Sie ohne weitere Zahlungsaufforderung in Verzug, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Wir sind berechtigt, Ersatz des Schadens zu verlangen, der uns durch den Verzug entstanden ist.

(2) Fristsetzung

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens 2 Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn wir darin den rückständigen Beitrag, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die nach den Absätzen 3 bis 5 mit dem Fristablauf verbunden sind.

(3) Kein Versicherungsschutz bei erfolglosem Fristablauf

Für Versicherungsfälle, die nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintreten, besteht kein Versicherungsschutz, wenn

- Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalls noch mit der Zahlung von Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden und
- wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(4) Unser Kündigungsrecht bei erfolglosem Fristablauf

Wenn Sie nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist noch immer mit Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug sind, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Wenn Sie bei Ablauf der Frist noch immer mit der Zahlung von Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug sind, wird die Kündigung dann automatisch wirksam. Hierauf werden wir Sie bei Kündigung ausdrücklich hinweisen.

(5) Fortbestand des Vertrags, wenn Sie den angemahnten Betrag nachzahlen

Unsere Kündigung wird unwirksam und der Vertrag besteht fort, wenn Sie den angemahnten Betrag innerhalb eines Monats nachzahlen. Die Monatsfrist beginnt mit der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, mit Ablauf der Zahlungsfrist. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Nachzahlung eintreten, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

3. Rechtsfolgen von Obliegenheitsverletzungen

Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?

(1) Nachteilige Auswirkungen auf unsere Leistungspflicht

Wenn Sie eine Obliegenheit verletzen, kann dies dazu führen, dass wir nicht oder nur teilweise leistungspflichtig sind. Im Einzelnen gilt:

- Wenn Sie die Obliegenheit vorsätzlich verletzen, sind wir nicht leistungspflichtig.
- Wenn Sie die Obliegenheit grob fahrlässig verletzen, sind wir berechtigt, die Versicherungsleistung zu kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere des Verschuldens. Sie kann gegebenenfalls zum vollständigen Anspruchsverlust führen. Wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, kürzen wir die Leistung nicht.

Auch im Falle von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit bleiben wir insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie uns nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

(2) Unser Kündigungsrecht

Wenn Sie eine Obliegenheit aus diesem Vertrag verletzen, die Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls erfüllen müssen, können wir zusätzlich zu den in Absatz 1 genannten Rechten den Vertrag fristlos kündigen. Die Kündigung können wir nur innerhalb eines Monats, nachdem wir von der Verletzung Kenntnis erlangt haben, erklären.

Die Kündigung ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgt ist.

4. Mitteilungsobliegenheit, wenn Sie auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können

Was müssen Sie uns mitteilen, wenn Sie auch eine andere Versicherung in Anspruch nehmen können?

(1) Ihre Mitteilungsobliegenheit

Wenn Sie im Versicherungsfall auch aus einer Versicherung mit einem anderen Versicherer eine Leistung beanspruchen können, müssen Sie uns dies unverzüglich mitteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

Die Mitteilungsobliegenheit entfällt, wenn der andere Versicherer ein Unternehmen des Allianz Konzerns ist.

(2) Rechtsfolgen bei Verletzung dieser Mitteilungsobliegenheit

Die Rechtsfolgen einer Verletzung dieser Mitteilungsobliegenheit richten sich nach Ziffer 3. Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir ganz oder teilweise von der Leistungspflicht frei sein sowie ein Kündigungsrecht haben.

5. Gefahrerhöhung

Hinweis, sofern Haftpflicht-Bausteine vereinbart sind:

Für Haftpflicht-Bausteine, finden sich zur Gefahrerhöhung abweichende Regelungen in Teil A. Für diese Bausteine findet die nachfolgende Regelung keine Anwendung.

Was gilt bei Gefahrerhöhungen?

(1) Begriff der Gefahrerhöhung

Nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung dürfen Sie ohne unsere vorherige Zustimmung keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten.

Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn sich die im Zeitpunkt Ihrer Vertragserklärung vorhandenen Umstände so wesentlich ändern, dass der Eintritt des Versicherungsfalls oder eine Vergrößerung des Schadens oder unsere ungerechtfertigte Inanspruchnahme wahrscheinlicher werden.

(2) Ihre Pflichten im Zusammenhang mit Gefahrerhöhungen

a) Verbot der Vornahme von Gefahrerhöhungen

Nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung dürfen Sie ohne unsere vorherige Zustimmung keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten.

b) Anzeigepflichten

Wenn Sie ohne unsere vorherige Zustimmung eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet haben und dies nachträglich erkennen, müssen Sie uns die Gefahrerhöhung unverzüglich anzeigen. Auch eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung unabhängig von Ihrem Willen eingetreten ist, müssen Sie uns unverzüglich anzeigen, sobald Sie von ihr Kenntnis erlangt haben.

(3) Rechtsfolgen von Pflichtverletzungen

Die Folgen einer Verletzung der Pflichten nach Absatz 2 ergeben sich aus §§ 24 bis 27 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir

- ganz oder teilweise leistungsfrei werden,
- den Versicherungsvertrag kündigen,
- den Beitrag erhöhen oder
- die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen.

Wenn wir den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung haben wir Sie auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

(4) Mitversicherte Gefahrerhöhungen

Die vorstehenden Regelungen finden keine Anwendung, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder die Gefahrerhöhung nach den Umständen als mitversichert anzusehen ist.

(5) Form der Kündigung

Unsere Kündigung nach Absatz 3 bedarf der Textform. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail, ein Brief oder ein Telefax die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

6. Übergang Ihrer Ansprüche gegen Dritte auf uns

Wann gehen Ihre Ersatzansprüche gegen Dritte auf uns über und welche Obliegenheiten müssen Sie dabei beachten?

(1) Übergang von Ersatzansprüchen

Wenn Ihnen ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zusteht, geht dieser Anspruch bis zu der Höhe auf uns über, in der wir den Schaden ersetzen. Der Übergang kann nicht zu Ihrem Nachteil geltend gemacht werden.

Wenn sich Ihr Ersatzanspruch gegen eine Person richtet, mit der Sie bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft leben, können wir den übergegangenen Anspruch gegen diese Person nur geltend machen, wenn sie den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

(2) Ihre Obliegenheiten im Zusammenhang mit Ersatzansprüchen

Sie müssen einen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften wahren. Das bedeutet beispielsweise, dass Sie über den Anspruch oder ein ihn sicherndes Recht nicht durch Abtretung, Verzicht, Erlass oder Vergleich verfügen dürfen. Auch dürfen Sie die Realisierung des Anspruchs nicht durch bloßes Untätigbleiben verhindern.

Nachdem der Anspruch auf uns übergegangen ist, müssen Sie uns ferner bei der Durchsetzung des Anspruchs unterstützen, soweit dies erforderlich ist.

(3) Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Abweichend von Ziffer 3 gilt bei Verletzung der Obliegenheiten nach Absatz 2 Folgendes:

Wenn Sie die genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, sind wir insoweit nicht zur Leistung verpflichtet, als wir aufgrund Ihrer Obliegenheitsverletzung von dem Dritten keinen Ersatz erlangen können.

Wenn Sie die genannten Obliegenheiten grob fahrlässig verletzen und wir deshalb von dem Dritten keinen Ersatz verlangen können, sind wir berechtigt, unsere Leistung zu kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere Ihres Verschuldens. Sie kann gegebenenfalls zum vollständigen Anspruchsverlust führen. Wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, kürzen wir die Leistung nicht.

Teil C - Allgemeine Regelungen

1. Beginn des Versicherungsschutzes

Wann beginnt der Versicherungsschutz?

(1) Grundsatz

Der Versicherungsschutz beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Teil B Ziffer 2.1 Absatz 2 a) und Absatz 3 zahlen. Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, beginnt der Versicherungsschutz daher erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen (siehe Teil B Ziffer 2.2 Absatz 1).

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, leisten wir nicht.

(2) Erweiterung des Versicherungsschutzes

Wenn Sie den Versicherungsschutz nachträglich erweitern, gilt Absatz 1 auch für diese Erweiterung des Versicherungsschutzes.

2. Versicherung für fremde Rechnung

Was gilt bei einer Versicherung für fremde Rechnung?

(1) Rechte aus dem Vertrag

Wenn Sie den Vertrag im eigenen Namen für einen anderen schließen (Versicherung für fremde Rechnung), können ausschließlich Sie als Versicherungsnehmer die Rechte aus dem Vertrag ausüben. Dies gilt auch dann, wenn die versicherte Person den Versicherungsschein besitzt.

(2) Zustimmung der versicherten Person zur Zahlung

Wir können vor Zahlung der Versicherungsleistung an Sie den Nachweis verlangen, dass die versicherte Person hierzu ihre Zustimmung erteilt hat.

(3) Kenntnis und Verhalten der versicherten Person

a) Zurechnung der Kenntnis und des Verhaltens der versicherten Person

Die Kenntnis und das Verhalten der versicherten Person stehen Ihrer Kenntnis und Ihrem Verhalten gleich. Das bedeutet beispielsweise, dass die Obliegenheiten nicht nur von Ihnen zu erfüllen sind, sondern auch von der versicherten Person. Eine Zurechnung erfolgt nicht, wenn es der versicherten Person nicht möglich oder zumutbar war, Sie rechtzeitig zu benachrichtigen.

b) Zustandekommen des Vertrags ohne Wissen der versicherten Person

Wenn der Vertrag ohne Wissen der versicherten Person abgeschlossen wurde, kommt es auf das Wissen der versicherten Person nicht an. Das Wissen der versicherten Person wird Ihnen aber zugerechnet, wenn Sie uns bei Abschluss des Vertrags nicht darüber informiert haben, dass Sie den Vertrag ohne Auftrag der versicherten Person schließen.

3. Bedingungsanpassung

Wann können wir eine Regelung Ihrer Versicherungsbedingungen anpassen?

(1) Unwirksamkeit einer Regelung

Wenn durch

- eine höchstrichterliche Entscheidung oder
 - einen bestandskräftigen Verwaltungsakt
- eine Regelung in Versicherungsbedingungen für unwirksam erklärt wird, sind wir berechtigt, eine davon betroffene Regelung in Ihren

Versicherungsbedingungen zu ändern, zu ergänzen oder zu ersetzen.

Dies gilt auch, wenn sich die gerichtliche oder behördliche Entscheidung gegen ein anderes Unternehmen richtet. Voraussetzung ist, dass die für unwirksam erklärte Regelung mit einer Regelung in Ihren Versicherungsbedingungen im Wesentlichen inhaltsgleich ist. Eine Anpassung ist nur zulässig, wenn die in den folgenden Absätzen beschriebenen Voraussetzungen vorliegen.

(2) Regelungen, die angepasst werden können

Wir können nur Regelungen anpassen, die eines der folgenden Themen betreffen:

- Leistungsvoraussetzungen;
- Leistungsumfang;
- Leistungsausschlüsse oder Leistungseinschränkungen;
- Obliegenheiten, die Sie nach Vertragsabschluss beachten müssen;
- die Anpassung Ihres Beitrags;
- die Vertragsdauer;
- die Kündigung des Vertrags.

(3) Ersatzlose Streichung der Regelung darf nicht interessengerecht sein

Eine Anpassung setzt voraus,

- dass die gesetzlichen Vorschriften keine konkrete Bestimmung enthalten, mit der die durch die Unwirksamkeit (siehe Absatz 1) entstandene Vertragslücke geschlossen werden kann und
- dass der ersatzlose Wegfall der Regelung keine angemessene Lösung darstellt, die den typischen Interessen der Vertragspartner gerecht würde.

(4) Inhalt der Neuregelung

Die Anpassung erfolgt nach den Grundsätzen der ergänzenden Vertragsauslegung. Das bedeutet, dass die unwirksame Regelung durch eine Regelung ersetzt wird, welche die Vertragspartner als angemessene und ihren typischen Interessen gerechte Lösung gewählt hätten, wenn ihnen die Unwirksamkeit der Regelung zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses bekannt gewesen wäre.

(5) Durchführung der Bedingungsanpassung

Die angepasste Regelung werden wir Ihnen in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) mitteilen und erläutern.

Die Anpassung gilt als genehmigt, wenn Sie nicht innerhalb von 6 Wochen nach Zugang unserer Mitteilung widersprechen. Ihr Widerspruch muss in Textform erfolgen.

Auf Ihr Widerspruchsrecht werden wir Sie in unserer Mitteilung ausdrücklich hinweisen. Für die Rechtzeitigkeit Ihres Widerspruchs reicht es aus, wenn Sie ihn innerhalb der Frist absenden. Wenn Sie fristgemäß widersprechen, tritt die Bedingungsanpassung nicht in Kraft.

(6) Unser Kündigungsrecht im Falle Ihres Widerspruchs

Falls Sie der Bedingungsanpassung widersprechen (siehe Absatz 5), können wir den Vertrag kündigen, wenn uns das Festhalten an dem Vertrag ohne die Anpassung nicht zumutbar ist.

Unsere Kündigung müssen wir innerhalb von 6 Wochen nach Zugang Ihres Widerspruchs in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) erklären, und zwar mit einer Frist von 8 Wochen zum Ende eines Monats.

4. Definition des Versicherungsjahrs

Wie wird das Versicherungsjahr bestimmt?

Das Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von 12 Monaten. Wenn die vereinbarte Vertragsdauer nicht nur aus ganzen Jahren besteht, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

Die vereinbarte Vertragsdauer können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

5. Ende des Vertrags

Wie lange dauert der Vertrag und wie kann er gekündigt werden?

(1) Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Dauer abgeschlossen.

(2) Stillschweigende Vertragsverlängerung und Kündigung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn weder Sie noch wir den Vertrag kündigen. Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer oder jedes darauf folgenden Jahres zugehen.

(3) Kündigung bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren

Wenn eine Vertragsdauer von mehr als drei Jahren vereinbart ist, können Sie den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Die Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres zugehen.

(4) Form der Kündigung

Eine Kündigung nach dieser Regelung bedarf der Textform. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail, ein Brief oder ein Telefax die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

6. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Welche Zahlung schulden Sie uns bei vorzeitiger Beendigung oder Nichtigkeit des Vertrags?

Wenn der Vertrag vorzeitig beendet wird, können wir - soweit das Gesetz nicht etwas anderes bestimmt - nur den Teil des Beitrags verlangen, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

Eine Ausnahme besteht insbesondere, wenn wir wegen einer Verletzung Ihrer Anzeigepflicht vom Vertrag zurücktreten oder ihn wegen arglistiger Täuschung anfechten. In diesen Fällen müssen Sie den Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zahlen, zu dem Ihnen unsere Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zugeht.

Wenn wir vom Vertrag zurücktreten, weil Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt haben, können wir eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

7. Deutsches Recht

Welches Recht gilt für Ihren Vertrag?

Für Ihren Vertrag gilt deutsches Recht.

8. Zuständiges Gericht

Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?

(1) Zuständiges Gericht, wenn Sie gegen uns Klage erheben

Sie können aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung bei dem Gericht Klage erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet.

Sie können auch bei dem Gericht Klage erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist (zum Beispiel eine Aktiengesellschaft oder eine GmbH) oder eine parteifähige Personengesellschaft (zum Beispiel eine Offene Handelsgesellschaft oder eine Kommanditgesellschaft), bestimmt sich das zuständige Gericht nach seinem Geschäftssitz.

Wenn nach dem Gesetz weitere Gerichtsstände bestehen, die vertraglich nicht ausgeschlossen werden dürfen, können Sie auch dort Klage erheben.

(2) Zuständiges Gericht, wenn wir gegen Sie Klage erheben

a) Ihr Wohn- beziehungsweise Geschäftssitz ist uns bekannt
Wenn wir aus dem Versicherungsvertrag Klage gegen Sie erheben, ist ausschließlich das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist (zum Beispiel eine Aktiengesellschaft oder eine GmbH) oder eine parteifähige Personengesellschaft (zum Beispiel eine Offene Handelsgesellschaft oder eine Kommanditgesellschaft), bestimmt sich das zuständige Gericht nach seinem Geschäftssitz.

b) Ihr Wohn- beziehungsweise Geschäftssitz ist uns nicht bekannt

Wenn zum Zeitpunkt der Klageerhebung weder Ihr Wohnsitz noch Ihr gewöhnlicher Aufenthaltsort bekannt sind, können wir Klage bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet. Dies gilt entsprechend, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person oder eine parteifähige Personengesellschaft ist und sein Geschäftssitz unbekannt ist.

(3) Zuständiges Gericht, wenn Sie außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz wohnen

Wenn Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz verlegen, können sowohl Sie als auch wir Klage aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ausschließlich bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz zuständig ist.

(4) Zuständiges Gericht, wenn das schädigende Ereignis im Ausland eintritt

Wenn Sie bei Vertragsabschluss Ihren Wohnsitz, gewöhnlichen Aufenthaltsort oder Geschäftssitz in Deutschland haben und ein versichertes schädigendes Ereignis im Ausland eintritt, können Klagen in diesem Zusammenhang ausschließlich vor einem deutschen Gericht erhoben werden.

Welches deutsche Gericht zuständig ist, richtet sich danach, ob Sie im Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, gewöhnlichen Aufenthaltsort oder Geschäftssitz in Deutschland haben. Wenn dies der Fall ist, ergeben sich die zuständigen deutschen Gerichte aus den Absätzen 1 und 2. Wenn Sie im Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, gewöhnlichen Aufenthaltsort oder Geschäftssitz nicht in Deutschland haben, können Klagen bei dem Gericht erhoben werden, das für unseren Geschäftssitz zuständig ist.

Wenn nach dem Gesetz weitere deutsche Gerichtsstände bestehen, die nicht durch Vereinbarung ausgeschlossen werden können, können Sie auch dort Klage erheben.

9. Verjährung

Wann verjähren die vertraglichen Ansprüche nach dem Gesetz?

(1) Verjährungsfrist und maßgebliche gesetzliche Regelungen

Die Ansprüche aus dem Vertrag verjähren gemäß § 195 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in 3 Jahren. Einzelheiten zu Beginn, Dauer und Unterbrechung der Verjährung sind in §§ 195 bis 213 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geregelt.

(2) Hemmung der Verjährung während unserer Leistungsprüfung

Wenn ein Anspruch aus dem Vertrag bei uns angemeldet wurde, ist dessen Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen oder dem Anspruchsteller unsere Entscheidung in Textform (zum Beispiel Brief, Fax, E-Mail) zugeht.

Erläuterung der Fachausdrücke

Wichtiger Hinweis: Die nachfolgenden Erläuterungen sind lediglich ein Hilfsmittel, das die Verständlichkeit schwieriger Fachausdrücke erleichtern soll. Sie sind weder Bestandteil des Versicherungsvertrags noch eine Auslegungshilfe für den Vertrag. Grundlage zur Auslegung sind allein der Text der Versicherungsbedingungen und die dafür maßgeblichen Rechtsvorschriften.

Brachycephales Syndrom

Es umfasst die folgenden Hauptkomponenten:

- Zu enge Nasenlöcher (stenotische Nares)
- Abnormal gestaltete Nasenmuscheln
- Zu langes Gaumensegel
- Zu kleiner Kehlkopf und zu geringer Durchmesser der Luftröhre
- Kehlkopfkollaps.

Brachyurie und Anurie

Als Brachyurie wird eine angeborene Verkürzung des Schwanzes bei Wirbeltieren bezeichnet. Die vollständige Abwesenheit des Schwanzes bei normalerweise geschwänzten Tieren wird als Anurie bezeichnet.

Brachyurie und Anurie ist mit verschiedenen Fehlbildungen der Wirbelsäule vergesellschaftet. Es können Keilwirbel, Blockwirbel oder Schmetterlingswirbel auftreten; desgleichen Spina bifida. Dadurch kann die Entwicklung des Rückenmarks gestört sein, so dass es zu neurologischen Störungen der hinteren Körperhälfte kommt (z.B. Paraparese, Paraplegie, Harn- und/oder Kotinkontinenz).

Ektropium

Auswärtsstülpung des Lidrandes.

Ellbogengelenkdysplasie (ED)

Fehlentwicklung des Ellbogengelenks. Als Folge können weitere Erkrankungen wie auch Arthrosen auftreten.

Entropium

Einstülpung des Lidrandes.

Fragmentierter Processus coronoideus medialis ulnae

Weitere Erkrankung, die zur Ellbogengelenkdysplasie führt.

Hüftgelenkdysplasie (HD)

Fehlentwicklung des Hüftgelenks.

Isolierter Processus anconeus (IPA)

Eine von vier Erkrankungen, die zur Fehlentwicklung (Dysplasie) des Ellbogengelenks führt.

Kryptorchismus

Ein- oder beidseitiges Fehlen des Hodens im Hodensack.

Nabelbruch

Durchbruch in der Bauchwand.

Patellaluxation

Kniegelenksverletzung (Verrenkung der Kniescheibe), die entwicklungsbedingt sein kann.

Persistierende Milchcanini

Milchfangzähne, die noch längere Zeit nach dem Durchbruch der bleibenden Fangzähne im Zahnbogen verbleiben.

Radius curvus bzw. Ellbogeninkongruenz

Auch diese Erkrankung ruft eine Ellbogengelenkdysplasie hervor.

für Herrn Sepp Jones

Nachfolgend erhalten Sie weitere wichtige Informationen zur gewünschten Versicherung.

Wer ist Ihr Vertragspartner?

Sie schließen den Versicherungsvertrag mit der Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft, Königinstr. 28, 80802 München. Sitz der Gesellschaft ist München. Die Gesellschaft ist eingetragen beim Handelsregister München unter der Nummer HRB 75727.

Die Namen der vertretungsberechtigten Vorstandsmitglieder werden in Ihrem Antrag bzw. unserem Angebot und Ihrem Versicherungsschein genannt. Wir sind ein Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen.

Wie kommt der Vertrag zustande und welches Recht gilt?

Der Vertrag kommt zustande, sobald wir Ihren Antrag bzw. sobald Sie unser Angebot angenommen haben. Die Annahme erklären wir in der Regel durch die Übersendung des Versicherungsscheins.

Sowohl für die Vertragsanbahnung als auch für die Durchführung des Versicherungsvertrages gilt deutsches Recht. Alle Vertragsunterlagen werden in deutscher Sprache zur Verfügung gestellt. Auch die gesamte Kommunikation zu Ihrem Vertragsverhältnis erfolgt in deutscher Sprache.

Was gilt für das 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 einschließlich der gesetzlich vorgeschriebenen Widerrufsbelehrung,
- die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und
- die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung, die Sie in dieser Versicherungsinformation, den Vertragsbestimmungen sowie bei Verbrauchern im Produktinformationsblatt finden,

jeweils in Textform erhalten haben. Bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Frist jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246 c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Allianz Versicherungs-AG, 10900 Berlin oder Allianz Versicherungs-AG, Königinstr. 28, 80802 München oder per Fax an 0800/4400/101 und aus dem Ausland per Fax an 0049/89/207002911 oder per E-Mail an Sachversicherung@Allianz.de.

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 der Beiträge, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag des Versicherungsschutzes je nach gewünschter Zahlungsperiode um folgenden Betrag: 1/30 des Monatsbeitrags, 1/90 des vierteljährlichen Beitrags, 1/180 des halbjährlichen Beitrags bzw. 1/360 des Jahresbeitrags. Ist der Beitrag einmalig für eine abweichende Zahlungsperiode zu entrichten, dürfen wir pro Tag des Versicherungsschutzes einen Betrag von $1/x$ (x = Anzahl der Tage der beantragten Versicherungsdauer) des Einmalbeitrags einbehalten. Die Zahlungsperiode sowie den Versicherungsbeitrag können Sie dem Antrag sowie dem Versicherungsschein entnehmen.

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 Nutzen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie wirksam widerrufen, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe dürfen wir weder vereinbaren noch verlangen.

Versicherungsinformationsblatt zu einer Tierkrankenversicherung

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. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter.

Welche Laufzeit gilt für den Vertrag und wie kann dieser beendet werden?

Wie lange Ihr Vertrag läuft und wie Sie oder wir ihn beenden können sowie Informationen zu etwaigen Vertragsstrafen entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. unserem Angebot, Ihrem Versicherungsschein und den beigefügten Versicherungsbedingungen.

An wen können Beschwerden gerichtet werden?

Die Zufriedenheit unserer Kunden steht für uns im Mittelpunkt. Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte an Ihren Versicherungsvermittler oder auch gerne an uns. Dies gibt uns die Chance, für Sie eine Lösung zu finden und unseren Service zu optimieren.

Alternativ besteht für Sie auch die Möglichkeit, ein Beschwerdeverfahren beim Ombudsmann für Versicherungen durchzuführen (Anschrift: Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin; Website: www.versicherungsombudsmann.de). Wir nehmen am Streitbeilegungsverfahren vor dieser Schlichtungsstelle teil. Bitte beachten Sie, dass das Beschwerdeverfahren nur von Verbrauchern durchgeführt werden kann. Zudem darf der Beschwerdewert 100.000,- Euro nicht übersteigen. Sie brauchen die Entscheidung des Ombudsmanns, gleichgültig wie sie ausfällt, nicht zu akzeptieren. Ihnen steht immer noch der Weg zu den Gerichten offen. Entscheidet der Ombudsmann zu Ihren Gunsten, sind wir an diese Entscheidung gebunden, sofern der Beschwerdewert 10.000,- Euro nicht überschreitet. Bei Beschwerden über einen Versicherungsvermittler oder -berater können Sie sich unabhängig vom Beschwerdewert an den oben bezeichneten Ombudsmann wenden. Der Ombudsmann antwortet auf jede Beschwerde und unterbreitet in geeigneten Fällen einen unverbindlichen Schlichtungsvorschlag.

Sofern Sie als Verbraucher den Versicherungsvertrag auf elektronischem Wege (z.B. über eine Website oder via E-Mail) geschlossen haben, können Sie für Ihre Beschwerde auch die von der Europäischen Kommission eingerichtete Online-Streitbeilegungsplattform (Website: ec.europa.eu/consumers/odr/) nutzen. Ihre Beschwerde wird von dort an den Ombudsmann für Versicherungen e.V. weitergeleitet.

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str.108, 53117 Bonn, Email: poststelle@bafin.de, Website: www.bafin.de. Im Fall einer Beschwerde können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden.

Belehrung über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Mitteilung nach §19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz

Welche vorvertragliche Anzeigepflichten bestehen?

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

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

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

1. Rücktritt

Verletzen Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Wichtige Mitteilung zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Dies kann zu einer rückwirkenden Beitragserhöhung oder zu einem rückwirkenden Ausschluss der Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand und insoweit zu einem rückwirkenden Wegfall des Versicherungsschutzes führen.

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

4. Ausübung unserer Rechte

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

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Anfechtung

Wenn Sie uns arglistig täuschen, können wir den Vertrag auch anfechten.

6. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte sowohl die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Allianz

Information zur Verwendung Ihrer Daten

Versicherung, Vorsorge und Vermögensbildung sind Vertrauenssache. Daher ist es für uns sehr wichtig, Ihre Persönlichkeitsrechte zu respektieren. Das gilt insbesondere für den Umgang mit Ihren persönlichen Daten.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung ist die Allianz Versicherungs-AG (im Folgenden "der Versicherer"), die Sie unter folgenden Kontaktdaten erreichen:

Allianz Versicherungs-AG
10900 Berlin
Telefon: 08 00.4 10 01 05
E-Mail: sachversicherung@allianz.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Der Abschluss und die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten (im Folgenden "Daten") nicht möglich.

Beantragen Sie Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen gemachten Angaben und ggf. ergänzende Angaben Dritter, um das von uns zu übernehmende Risiko einschätzen zu können. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir Ihre Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Prüfung des fristgerechten Forderungsausgleichs. Kommt der Vertrag nicht zustande, speichern wir Ihre Daten - in der Unfallversicherung auch Ihre Gesundheitsdaten - drei volle Kalenderjahre für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Angaben zum Schaden- oder Leistungsfall benötigen wir etwa, um den Eintritt und den Umfang des Versicherungsfalles sowie ggf. den Eintritt und die Abwicklung von Regressforderungen prüfen zu können. Die Daten nutzen wir weiterhin für eine Betrachtung und Pflege der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise für die Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung oder für umfassende Auskunftserteilungen. Darüber hinaus benötigen wir Ihre Daten zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben, zur Geschäftssteuerung oder zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife und Produkte sowie zu deren Kalkulation.

Wir verarbeiten Ihre Daten aufgrund der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen der am 25.05.2018 wirksam werdenden EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die "Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft" verpflichtet, die gesetzliche Anforderungen für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.allianz.de/datenschutz abrufen.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt für vorvertragliche Maßnahmen und zur Erfüllung Ihres Vertrages. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten, wie Gesundheitsdaten in der Unfallversicherung, erforderlich sind, benötigen wir grundsätzlich Ihre Einwilligung, es sei denn, es liegen die Voraussetzungen eines gesetzlichen Tatbestandes vor, z. B. bei der Erstellung von Statistiken.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, wenn es erforderlich ist, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren. Dies kann insbesondere der Fall sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten insbesondere durch Datenanalysen zur Missbrauchsbekämpfung,
- für Markt- und Meinungsfragen,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der Allianz Deutschland-Gruppe und deren Kooperationspartner. Dabei betrachten wir Aspekte, wie das von Ihnen bei uns gehaltene Produktportfolio und Ihre persönliche Situation, um Ihnen individuell passende Produktempfehlungen geben zu können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen (z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungs- und Nachweispflichten oder obliegender Beratungspflichten).

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Vermittler:

Der selbständige Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, mit welchem Inhalt der Vertrag geschlossen wurde und dabei auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden. Darüber hinaus übermitteln wir die zur Betreuung Ihrer Versicherungsverträge benötigten Daten an den zuständigen Vermittler, der diese zu Beratungszwecken verarbeitet.

Spezialisierte Unternehmen unserer Unternehmensgruppe sowie externe Dienstleister:

Spezialisierte Unternehmen unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen in gemeinsam nutzbaren Verfahren wahr. Daten von Antragstellern und Versicherten können in zentralisierten Verfahren wie Telefonate, Post, Inkasso von diesen Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden.

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten auch externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, sowie der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen, können Sie der Übersicht in diesem Antrag sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.allianz.de/datenschutz entnehmen oder bei uns anfordern.

Rückversicherer:

Einige der von uns übernommenen Risiken versichern wir zusätzlich bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Sollte ein Rückversicherer in Ihrem Fall involviert sein, werden Sie eigens informiert.

Zudem ist es in Einzelfällen möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung unterstützt.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre Daten an weitere Empfänger übermitteln, z. B. an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten.

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

Sie können einer Verarbeitung Ihrer Daten zu Zwecken der Direktwerbung widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, widersprechen.

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter der oben genannten Adresse, mit dem Zusatz "An den Datenschutzbeauftragten".

Daneben haben Sie die Möglichkeit, sich an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Behörde ist:

Das Bayerische Landesamt für Datenschutzaufsicht in Ansbach.

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den beiliegenden Hinweisen zum HIS.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen insbesondere in der Kfz-Haftpflichtversicherung notwendig ist, fragen wir bei der infoscore Consumer Data GmbH Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab.

Soweit darüber hinaus Bonitätsauskünfte eingeholt werden sollen, erheben wir Informationen nur mit Ihrer ausdrücklichen Einwilligung.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir nach dem 25.05.2018 Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Diese können Sie dann im Internet unter www.allianz.de/datenschutz abrufen oder bei uns anfordern.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

In der Risikoprüfung nutzen wir auch automatisierte Verfahren zur Einschätzung individueller Risiken. Auf Basis Ihrer Angaben bei Antragstellung entscheiden wir dann automatisiert, zu welchen Bedingungen Versicherungsschutz geboten werden kann, wie z. B. über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Die automatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Prüfung und Gewichtung der Informationen.

Dabei ist das Ergebnis der Risikoprüfung auf das jeweilige Produkt abgestimmt mit folgenden Prüfungsergebnissen:

- ohne Erschwernis oder
- nicht versicherbar oder
- Prüfung im Innendienst.

Unsere Annahmeentscheidungen sind auf statistische Datenmodelle und Expertenwissen gestützt, die kontinuierlich weiterentwickelt werden und die Basis unserer Risikoprüfung bilden.

Automatisierte Entscheidungen über Ihre Ansprüche auf Versicherungsleistungen bei Glasschäden in der Kfz-Kaskoversicherung beruhen auf den mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen, wie dem Versicherungsvertrag und den allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie auf den von den Kraftfahrzeugherstellern erstellten Empfehlungen zu Preisen und Vorgaben zu Reparaturdauer und -methodik.

Auflistung der eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister

- Allianz Deutschland AG (Versicherungsbetrieb mit Risikoprüfung; Vertragsverwaltung und Leistungsbearbeitung)
- Allianz Technology SE (Shared-Services-Dienstleistungen für Gesellschaften der Allianz Gruppe)
- AZT Automotive GmbH (Allianz Zentrum für Technik, Schadendatenanalyse in der Kfz-Versicherung)
- Allianz Rechtsschutz-Service GmbH (selbstständige Schadenbearbeitung in der Rechtsschutzversicherung)
- Allianz Handwerker Services GmbH (Beauftragung, Koordination und Abrechnung von Dienstleistern und Handwerkern)
- AWP Service Deutschland GmbH (Assistancedienstleistungen)
- rehacare GmbH, Gesellschaft der medizinischen und beruflichen Rehabilitation (Reha-Dienstleistungen)
- VLS Versicherungslogistik GmbH (Posteingangsbearbeitung)
- KVM ServicePlus - Kunden- und Vertriebsmanagement GmbH (vertriebs- und kundennahe Serviceleistungen, Telefonservice)
- Audatex AUTOonline GmbH (Unterstützung bei der Kfz-Schadenfeststellung und -abwicklung)
- ControlExpert GmbH (Schadenmanagement für motorisierten Fahrzeuge)
- Crawford & Company (Deutschland) GmbH (Schadenfeststellung und -bearbeitung)
- DEKRA Claims Services GmbH (Schadenbearbeitung)
- DEKRA Automobil GmbH (Schadenfeststellung)
- Eucon GmbH (Kfz- und Sachschadenmanagement)
- GDV Dienstleistungs-GmbH & Co.KG (Zentralaufruf der Autoversicherer)
- IBM Deutschland GmbH (IT-Wartung)
- IMB Consult GmbH (Unterstützung bei der Erstellung medizinischer Gutachten in der Unfallversicherung)
- Intelligent Mechatronic Systems Inc. (Canada; Telematikdatenerfassung und -verwaltung für Telematiktarife in der Kfz-Versicherung)
- KrollOntrack GmbH (Datenrettung)
- Mondial Kundenservice GmbH (MKS) (Schadenbearbeitung in der Kfz- und Sachversicherung)
- sachcontrol GmbH (CRP im Bereich Leitungswasserschäden)
- Schaden-Schnell-Hilfe GmbH (Schadenfeststellung in der Kfz-Versicherung)
- Schweitzer Gruppe GmbH (Schadenbearbeitung in der Kfz-Versicherung)
- Rechtsanwälte Wagner Pauls Kalb (Einzug notleidender Forderungen, Regress, Mahnverfahren)
- Seghorn Inkasso GmbH (Einzug notleidender Forderungen, Regress, Mahnverfahren)
- Sirius Inkasso GmbH (Einzug notleidender Forderungen, Regress, Mahnverfahren)
- Toptranslation GmbH (Übersetzungen)
- Entsorgungsunternehmen (datenschutzgerechte Vernichtung von Papierunterlagen)
- Gutachter (medizinische und pflegerische Begutachtung in der Unfallversicherung sowie Gutachtenerstellung in der Sachversicherung)
- Rechtsanwälte (Beschaffung von Ermittlungsakten)
- Regulierungsstellen Ausland (Schadenbearbeitung, Regulierung von Auslandsschäden)
- Sachverständige (Schadenfeststellung in der Haftpflicht-, Kfz- und Sachversicherung)
- Spezialisten für Autoglas (Reparatur von Autoglasschäden)

Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Art. 13 und 14 DSGVO

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im "Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft" (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.informa-his.de

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

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

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

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

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

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

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

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage werden von der informa HIS GmbH - abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte - die Daten der Anfrage mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung, über die Sie gegebenenfalls von dem Versicherungsunternehmen gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

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

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gem. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit. Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

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

Betroffenenrechte

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

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

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

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

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

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

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

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der informa HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar:
his-datenschutz@informa.de

Information gem. Art. 14 EU-DSGVO über die infoscore Consumer Data GmbH ("ICD")

1. Name und Kontaktdaten der ICD (verantwortliche Stelle) sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der ICD ist unter der o.a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter: datenschutz@arvato-infoscore.de erreichbar.

2. Zwecke der Datenverarbeitung der ICD

Die ICD verarbeitet und speichert personenbezogene Daten, um ihren Vertragspartnern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen sowie zur Prüfung der Erreichbarkeit von Personen unter den von diesen angegebenen Adressen zu geben. Hierzu werden auch Wahrscheinlichkeits- bzw. Scoringwerte errechnet und übermittelt. Solche Auskünfte sind notwendig und erlaubt, um das Zahlungsausfallrisiko z.B. bei einer Kreditvergabe, beim Rechnungskauf oder bei Abschluss eines Versicherungsvertrages vorab einschätzen zu können. Die Datenverarbeitung und die darauf basierenden Auskunftserteilungen der ICD dienen gleichzeitig der Bewahrung der Auskunftsempfänger vor wirtschaftlichen Verlusten und schützen Verbraucher gleichzeitig vor der Gefahr der übermäßigen Verschuldung. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, zur Risikosteuerung, zur Festlegung von Zahlarten oder Konditionen sowie zur Tarifierung.

3. Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung der ICD

Die ICD ist ein Auskunftseunternehmen, das als solches bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde gemeldet ist. Die Verarbeitung der Daten durch die ICD erfolgt auf Basis einer Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 a i.V.m. Art. 7 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) oder auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 f DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und sofern die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, nicht überwiegen. Die ICD stellt ihren Vertragspartnern die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn eine Einwilligung des Betroffenen vorliegt oder von den Vertragspartnern ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit wirtschaftlichem Risiko gegeben (z.B. Rechnungskauf, Kreditvergabe, Abschluss eines Mobilfunk-, Festnetz- oder Versicherungsvertrages).

4. Kategorien der personenbezogenen Daten der ICD

Von der ICD werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften), Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe auch Ziff. 5), zu Schuldnerverzeichniseintragen, (Privat-) Insolvenzverfahren und zur (Nicht-) Erreichbarkeit unter der angegebenen Adresse sowie entsprechende Scorewerte verarbeitet bzw. gespeichert.

5. Herkunft der Daten der ICD

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

6. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten der ICD

Empfänger sind ausschließlich Vertragspartner der ICD. Dies sind insbesondere Unternehmen, die ein wirtschaftliches Risiko tragen und ihren Sitz im europäischen Wirtschaftsraum, in Großbritannien und in der Schweiz haben. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Versandhandels- bzw. eCommerce-, Telekommunikations- und Versicherungsunternehmen, Finanzdienstleister (z.B. Banken, Kreditkartenanbieter), Energieversorgungs- und Dienstleistungsunternehmen. Darüber hinaus gehören zu den Vertragspartnern der ICD Unternehmen, die Forderungen einziehen, wie etwa Inkassounternehmen, Abrechnungsstellen oder Rechtsanwälte.

7. Dauer der Datenspeicherung der ICD

Die ICD speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit, nämlich solange, wie deren Speicherung i.S.d. Art. 17 Abs. 1 lit. a) DSGVO notwendig ist. Die bei ICD zur Anwendung kommenden Prüf- und

Löschfristen entsprechen einer Selbstverpflichtung (Code of Conduct) der im Verband "Die Wirtschaftsauskunfteilen e.V." zusammengeschlossenen Auskunfteiunternehmen.

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

8. Betroffenenrechte gegenüber der ICD

Jede betroffene Person hat gegenüber der ICD 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. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die ICD zuständige Aufsichtsbehörde -Der Landesdatenschutzbeauftragte für den Datenschutz Baden-Württemberg, Königstr. 10a, 70173 Stuttgart- zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

Nach Art. 21 Abs. 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, gegenüber der ICD widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die ICD zu Ihrer Person gespeichert und an wen sie welche Daten übermittelt hat, teilt Ihnen die ICD das gerne im Rahmen einer -unentgeltlichen- schriftlichen Selbstauskunft mit. Die ICD bittet um Ihr Verständnis, dass sie aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch des Auskunftsrechts durch Dritte zu vermeiden, benötigt die ICD folgende Angaben von Ihnen: Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum, aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort), ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre (dies dient der Vollständigkeit der zu erteilenden Auskunft). Wenn Sie -auf freiwilliger Basis- eine Kopie Ihres Ausweises beifügen, erleichtern Sie der ICD die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter <https://finance.arvato.com/de/verbraucher/selbstauskunft.html> beantragen.

9. Profilbildung/Profiling/Scoring

Die ICD-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring der ICD wird anhand von Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose insbesondere über Zahlungswahrscheinlichkeiten erstellt. Das Scoring basiert primär auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der ICD gespeicherten Informationen. Anhand dieser Daten, von adressbezogenen Daten sowie von Anschriftendaten erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren (insbes. Verfahren der logistischen Regression) eine Zuordnung zu Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliches Zahlungsverhalten aufwiesen.

Folgende Datenarten werden bei der ICD für das Scoring verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Berechnung mit einfließt: Daten zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe Ziff. 4. u. 5.), zu Schuldnerverzeichnis-Eintragungen und Insolvenzverfahren (siehe Ziff. 4. u. 5.), Geschlecht und Alter der Person, adressbezogene Daten (Bekanntsein des Namens bzw. des Haushalts an der Adresse, Anzahl bekannter Personen im Haushalt (Haushaltsstruktur), Bekanntsein der Adresse), Anschriftendaten (Informationen zu ver-

tragswidrigem Zahlungsverhalten in Ihrem Wohnumfeld (Straße/Haus)), Daten aus Anfragen von Vertragspartnern der ICD.

Besondere Kategorien von Daten i.S.d. Art. 9 DSGVO (z.B. Angaben zur Staatsangehörigkeit, ethnischen Herkunft oder zu politischen oder religiösen Einstellungen) werden von ICD weder gespeichert noch bei der Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten berücksichtigt. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z.B. die Einsichtnahme in die bei der ICD gespeicherten Informationen nach Art. 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf das Scoring.

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