

Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Brillen- und Hörgeräteschutzbrief 2018 (AVB Brillen- und Hörgeräteschutz- brief 2018)

Der Versicherungsumfang

1. Was ist versichert?

1.1 Wir bieten Versicherungsschutz für den Ersatz der Kosten für:

1.1.1 Sehhilfen

Die Aufwendungen für zum Ausgleich der Fehlsichtigkeit dienenden Sehhilfen (Brillengestelle, Gläser und Kontaktlinsen) werden zu 100 % erstattet. Die Erstattung umfasst die erstmalige Ausstattung und die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Sehhilfen.

Für die Leistungen bestehen innerhalb von 24 Monate Leistungsbegrenzungen. Die Gesamtleistung je versicherte Person ist begrenzt auf 300 EUR.

1.1.2 Laserverfahren

Die Aufwendungen für Laserbehandlungen zur Sehschärfenkorrektur (z.B. LASEK, LASIK inkl. Vor- und Nachuntersuchungen) werden zu 100 % erstattet, jedoch maximal 750 EUR pro Auge. Ein erneuter Leistungsanspruch entsteht erst nach Ablauf von 60 Monaten.

1.1.3 Hörgeräte

Aufwendungen für vom Arzt verordnete Hörgeräte werden zu 100 % erstattet. Die Erstattung umfasst die erstmalige Ausstattung und die notwendige Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung von Hörgeräten. Aufwendungen für Gebrauch (z.B. Batterien) und Pflege (z.B. Reinigungsmittel) sind nicht erstattungsfähig.

Für die Leistungen bestehen innerhalb von 36 Monate Leistungsbegrenzungen. Die Gesamtleistung je versicherte Person ist begrenzt auf 800 EUR je Ohr.

1.2 Der Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Antrag, dem Versicherungsschein, allen Nachträgen, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, besonderen schriftlichen Vereinbarungen sowie den in der Bundesrepublik Deutschland gültigen gesetzlichen Vorschriften. Dies gilt insbesondere für die im Anhang aufgeführten Gesetzesbestimmungen, die nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen Inhalt des Versicherungsvertrages sind.

1.3 Diese Versicherung wird in der Form der Schadenversicherung gegen feste Prämien betrieben.

2. Wer ist versicherungsfähig?

Versicherungsfähig und versicherbar sind Personen,

2.1 die selbst oder im Rahmen einer Familienversicherung Mitglied einer deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind;

2.2 die im Rahmen einer privaten Krankenvollversicherung bei einem in der Bundesrepublik Deutschland zugelassenen Versicherungsunternehmen versichert sind.

2.3 mit ständigem Wohnsitz in Deutschland.

Die Versicherungsdauer

3. Beginn des Versicherungsschutzes, Dauer und Ende des Vertrages

3.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt.

3.2 Dauer

Der Versicherungsvertrag endet zum Ende des Monats, in dem Sie das Endalter, welches im Versicherungsschein angegeben ist, erreichen.

Mit Beendigung des Versicherungsvertrages endet der Versicherungsschutz. Dies gilt auch für eingereichte Leistungsanträge, die sich noch nicht abschließend bearbeitet sind.

3.3 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

3.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Der Vertrag kann bei einer Vertragslaufzeit von mehr als drei Jahren zum Ablauf des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten vom Versicherungsnehmer schriftlich gekündigt werden. Die Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

3.5 Tod des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertrag endet mit dem Tod des Versicherungsnehmers. Bei einer Familienversicherung haben die versicherten Personen jedoch das Recht, den Versicherungsvertrag unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. Die Erklärung ist innerhalb von zwei Monaten nach dem Tod des Versicherungsnehmers abzugeben.

3.6 Wegzug aus dem Tätigkeitsbereich des Versicherers

Der Versicherungsvertrag endet mit der Verlegung ihres ständigen Wohnsitzes ins Ausland.

4. Begrenzung der Versicherungsleistung

In den ersten 24 Monate ist die Versicherungsleistung pro versicherte Person auf die in Ziff. 1 genannten Leistungen des Tarifes Brillen- und Hörgeräteschutzbrief 2018 begrenzt:

- 100 EUR innerhalb der ersten 12 Monate
- 200 EUR innerhalb der ersten 24 Monate

4.2 Zeitpunkt der Aufwendungen

Die Aufwendungen gelten zum Zeitpunkt der Rechnungserstellung bzw. bei Laserbehandlungen zum Zeitpunkt der Behandlung als entstanden.

4.3 Leistungserbringer und Behandlungsarten

Der versicherten Person steht die Wahl unter den niedergelassenen oder unter den in Krankenhausambulanzen oder in medizinischen Versorgungszentren approbierten Ärzten frei.

5. Einschränkung der Leistungspflicht

5.1 Keine Leistungspflicht besteht für Behandlung durch Ärzte, deren Rechnungen der Versicherer aus wichtigem Grunde von der Erstattung ausgeschlossen hat, wenn der Versicherungsfall nach der Benachrichtigung des Versicherungsnehmers über den Leistungsausschluss eintritt. Sofern im Zeitpunkt der Benachrichtigung ein Versicherungsfall schwebt, besteht keine Leistungspflicht für die nach Ablauf von 3 Monaten seit der Benachrichtigung entstandenen Aufwendungen; für Behandlungen durch Ehegatten, Lebenspartner gemäß § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz, Eltern oder Kinder. Nachgewiesene Sachkosten werden bedingungsgemäß erstattet.

5.2 Hat die versicherte Person wegen desselben Versicherungsfalles einen Anspruch gegen mehrere Erstattungsverpflichtete, darf die Gesamterstattung die Gesamtaufwendungen nicht übersteigen.

5.3 Subsidiarität

Ein Ersatzanspruch besteht nicht, soweit Sie oder die versicherte Person Ersatz aus einem anderen, eigenen oder fremden, vor oder nach Abschluss dieses Vertrages geschlossenen Versicherungsvertrag beanspruchen können.

Dies gilt insbesondere im Hinblick auf allgemeinere Versicherungen wie etwa gesetzliche oder private Krankenversicherung sowie Schutzbriefversicherungen und zwar auch dann, wenn

diese ihrerseits eine Subsidiaritätsklausel enthalten sollten. Im Hinblick auf solche Versicherungen gilt die Versicherung nach diesem Vertrag als speziellere Versicherung. Bestreitet der andere Versicherer schriftlich seine Eintrittspflicht, so erfolgt insoweit jedoch eine Vorleistung im Rahmen dieses Vertrages.

Sie bzw. die versicherte Person haben alles ihnen Mögliche und Zumutbare zu unternehmen, um dazu beizutragen, dass die Ansprüche gegen andere Versicherer verfolgt werden können.

6. Beitragsanpassungen

Für versicherte Personen, wird der Beitrag ab der, auf das Erreichen des 21. Lebensjahres folgenden Fälligkeit, erhöht. Gleiches gilt für das Erreichen des 61. und 70. Lebensjahres.

7. Auszahlung der Versicherungsleistung

7.1 Fälligkeit unserer Leistungen

Rechnungen sind im Original einzureichen. Sie müssen den einschlägigen Rechtsvorschriften entsprechen und folgende Angaben enthalten:

- Vor- und Zuname und das Geburtsdatum der behandelten Person
- Art der Leistung
- Behandlungszeitraum

Wurden die Originalbelege einem anderen Versicherer zur Erstattung vorgelegt, so genügen Rechnungszweitschriften. Allerdings muss auf diesen vom anderen Versicherer seine Leistung oder Ablehnung vermerkt sein. Von allen fremdsprachigen Belegen, die für die Versicherungsleistungen erheblich sind, müssen Sie auf unser Verlangen deutschsprachige Übersetzungen einreichen.

7.2 An wen können wir leisten?

Wir leisten an Sie. Auch der Überbringer oder Übersender von ordnungsgemäßen Nachweisen ist zum Empfang von Versicherungsleistungen berechtigt. Wenn wir begründete Zweifel an der Legitimation des Überbringers oder Übersenders haben, werden wir nicht an ihn leisten.

7.3 Umrechnung von Kosten in ausländischer Währung

Wir rechnen die in ausländischer Währung entstandenen Kosten zum Eurokurs des Tages um, an dem die Belege bei uns eingehen. Es gilt der amtliche Devisenkurs. Es sei denn, die Devisen zur Bezahlung der Rechnungen wurden nachweislich zu einem ungünstigeren Kurs erworben.

Die Überweisung von Versicherungsleistungen im SEPA-Raum ist für Sie kostenfrei. Für alle anderen Überweisungsformen müssen Sie die Kosten tragen. Diese ziehen wir von den Leistungen ab.

7.4 Ansprüche auf Versicherungsleistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden.

Der Versicherungsbeitrag

8. Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen? Welche Regeln gelten für eine Beitragsanpassung? Wie ändert sich der Beitrag?

8.1 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung des Erstbeitrags

8.1.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheins fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

8.1.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig oder können wir den Erstbeitrag mangels Deckung Ihres Kontos nicht im SEPA-Lastschriftverfahren einziehen, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurden. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

8.1.3 Rücktritt

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

8.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

8.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

8.2.2 Verzug

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, Sie haben die verspätete Zahlung nicht zu vertreten. Wir werden Sie auf Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Diese Fristsetzung ist nur wirksam, wenn wir darin die rückständigen Beträge des Beitrags sowie die Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die mit dem Fristablauf verbunden sind. Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

8.3 Kein Versicherungsschutz

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz.

8.4 Kündigung

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn wir Sie mit der Zahlungsaufforderung darauf hingewiesen haben.

Haben wir gekündigt und zahlen Sie danach innerhalb eines Monats den angemahnten Beitrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

8.5 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftverfahren

Ist die Einziehung des Beitrags mittels SEPA-Lastschriftverfahren vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen. Konnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden von uns nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach unserer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt. Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil Sie das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen haben, oder haben Sie aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des SEPA-Lastschriftverfahrens zu verlangen. Sie sind zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn Sie von uns hierzu in Textform aufgefordert worden sind.

8.6 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug sind. Ferner können wir für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

8.7 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages haben wir, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

Der Versicherungsfall

9. Was ist nach Eintritt eines Versicherungsfalles zu beachten?

9.1 Die versicherte Person ist verpflichtet, alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte.

9.2 Sie bzw. die versicherte Person haben sämtliche Belege bis zum Ablauf des dritten Monats nach Behandlungsende einzureichen.

9.3 Sie bzw. die versicherte Person haben auf unser Verlangen jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder unserer Leistungspflicht und ihres Umfangs erforderlich ist. Einzelheiten entnehmen Sie bitte Ziff. 6 dieser Bedingungen.

9.4 Sie bzw. die versicherte Person sind auf unser Verlangen verpflichtet, uns die Einholung von erforderlichen Auskünften zu ermöglichen. Hierzu sind wir zu ermächtigen, jederzeit Auskünfte über frühere, bestehende und bis zum Ende des Vertrages eintretende Krankheiten, Unfallfolgen und Gebrechen sowie über beantragte, bestehende und beendete Personenversicherungen einzuholen. Dazu dürfen wir Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker, Krankenanstalten aller Art, Versicherungsträger, Gesundheits- und Versorgungsämter befragen. Diese sind von ihrer Schweigepflicht zu befreien und zu ermächtigen, uns alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

10. Welche Folgen haben Obliegenheitsverletzungen?

Wird eine Obliegenheit nach Ziff. 9 oder bei Eintritt eines Versicherungsfalles verletzt, können sich erhebliche rechtliche Nachteile ergeben. Dabei gilt: Wird eine der genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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

11. Wann können Forderungen aufgerechnet werden?

Sie können gegen unsere Forderungen aufrechnen, soweit die Gegenforderung unbestritten oder rechtskräftig festgestellt ist.

Weitere Bestimmungen

12. Was ist bei Mitteilungen an die Würzburger Versicherungs AG zu beachten?

12.1. Alle für uns bestimmten Anzeigen, Erklärungen, Rechnungen und Belege sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden. Die Vertragssprache ist deutsch.

12.2. Haben Sie eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Änderung des Namens.

13. Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

14. Welches Gericht ist zuständig?

14.1. Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

14.2. Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie ist ausschließlich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

Hinweise zur Datenverarbeitung bei Beantragung des Versicherungsvertrages

Versicherer können heute ihre Aufgabe nur mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich bearbeiten. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Daten zu Ihrer Person (personenbezogene Daten) bezeichnen wir im Folgenden vereinfachend als „Datenverarbeitung“. Diese Datenverarbeitung ist zulässig, wenn es die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), die datenschutzrelevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetz (VVG) oder eine andere Rechtsvorschrift erlaubt oder wenn Sie eingewilligt haben.

Gerne informieren wir Sie hier über Ihre Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Würzburger Versicherungs-AG

Bahnhofstraße 11

97070 Würzburg

Telefon: 0931-2795-0

Fax: 0931-2795-290

Email: info@wuerzburger.com

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter obiger Adresse oder unter datenschutzbeauftragter@wuerzburger.com

Zweck und Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter der Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), der datenschutzrelevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetz (VVG) oder aller weiteren Rechtsvorschriften. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ (Code of Conduct Datenschutz) verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Den Code of Conduct Datenschutz und weitere Einzelheiten zum Datenschutz finden Sie bei uns auf der Homepage unter www.wuerzburger.com/datenschutz.html.

Wenn Sie sich bei uns versichern möchten, benötigen wir Ihre Daten für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten, um Ihnen die Police auszustellen, Ihnen eine Rechnung schicken zu können oder Sie darüber zu informieren, wie Sie am einfachsten Ihre Rechte und Leistungen geltend machen können. Angaben in Schaden- und Leistungsfällen benötigen wir zur Prüfung, wie Sie sich im Detail abgesichert haben und welche Leistungen Sie von uns erhalten. Der Abschluss bzw. die Durchführung des Vertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer Daten nicht möglich.

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Beeinträchtigung, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Sachschaden oder bei erfolgter Schadenregulierung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtlicher Vorgaben.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitung von personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten, z.B. Gesundheitsdaten, erforderlich sind, holen wir gesondert Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2a.) i.V.m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2j.) DSGVO i.V.m. § 27 BDSG. Die Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2a.) i.V.m. 7 DSGVO können Sie jederzeit für die Zukunft formlos unter der obigen Adresse widerrufen.

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

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

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

Weitere Empfänger personenbezogener Daten

Vermittler:

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

Externe Dienstleister:

Wir arbeiten mit ausgewählten Dienstleistern zusammen, um unsere vertraglichen und gesetzlichen Pflichten erfüllen zu können. In der Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen bzw. Unternehmenskategorien, mit denen wir dauerhafte Geschäftsbeziehungen haben. Die jeweils aktuelle Version der Dienstleisterliste können Sie auf unserer Internetseite www.wuerzburger.com einsehen.

Rückversicherer und andere Versicherer

Im Interesse unserer Versicherungsnehmer werden wir auf einen Ausgleich der von uns übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Versicherer und Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese benötigen im Einzelfall versicherungstechnische Angaben von uns wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags, sowie im Leistungsfall ggf. auch Ihre Personalien.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (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.

Speicherungsdauer Ihrer Daten

Wir speichern Ihre Daten für die Laufzeit Ihres Vertrages und der Bearbeitung Ihres Leistungsfall. Darüber hinaus speichern wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung von gesetzlichen Nachweis- und Aufbewahrungspflichten. Diese ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Aufbewahrungspflichten betragen bis zu zehn Jahren.

Ihre Datenschutzrechte

Sie haben ein Recht auf unentgeltliche Auskunft über Ihre durch uns gespeicherten Daten und deren Verwendung, sowie ein Recht auf Berichtigung und Löschung Ihrer Daten und auf Einschränkung der Verarbeitung. Wir stellen Ihnen die von uns gespeicherten Daten auf Wunsch in einem gängigen und maschinenlesbaren Format zur Verfügung. Falls Sie Daten einsehen oder etwas geändert bzw. berichtigt haben wollen, wenden Sie sich an die oben genannte Adresse.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen

Als Versicherer sind wir befugt, in bestimmten Fallgruppen (z.B. bei einer Entscheidung zum Abschluss oder der Erfüllung eines Vertrages) Ihre personenbezogenen Daten (auch Ihre Gesundheitsdaten) einer sogenannten automatisierten Einzelfallentscheidung zugrunde zu legen. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Information.

Falls wir dem Antrag auf Versicherungsleistung nicht oder nur teilweise nachkommen, haben Sie folgende Rechte:

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

Beschwerde über den Umgang mit Ihren Daten

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

Bayerisches Landesamt für Datenschutzaufsicht (BayLDA)

Promenade 27

91522 Ansbach