

Sie als **Versicherungsnehmer** sind unser Vertragspartner. Versicherte Person können Sie oder jemand anderer sein. Wir als **Versicherer** erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

Versicherungsumfang

1. **Was ist versichert? Wie können Sie die Leistungen in Anspruch nehmen? Geltungsbereich?**
2. **Wer ist versicherbar?**
3. **Welche Leistungsarten sind versichert?**
4. **Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?**
5. **Rechtsverhältnis versicherte Person – Dienstleister**
6. **Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz? Wann beginnt und wann endet der Vertrag?**
7. **Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?**
8. **Welches Gericht ist zuständig?**
9. **Was ist bei Mitteilungen zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?**
10. **Welches Recht findet Anwendung?**
11. **Wann und warum können wir Änderungen im Bedingungswerk vornehmen?**

1. Was ist versichert? Wo erhalten Sie die Leistungen? Geltungsbereich?

- 1.1 Was ist versichert?
Die Assistance Leistungen aus dem Pflegeschutzbrief werden bei Fragen zur Pflege angeboten und können im Bedarfsfall in Anspruch genommen werden. Der Bedarfsfall liegt vor, sobald eine versicherte Person den Leistungsfall (bewilligte Pflegestufe) anmeldet.
- 1.2 Wie können Sie die Leistungen in Anspruch nehmen?
Für die unter Ziff. 3 genannten Leistungen stehen wir Ihnen rund um die Uhr telefonisch zur Verfügung. Die Rufnummer lautet:
+49 (0) 931 / 2795 280
- 1.3 Geltungsbereich
Diese Leistungen erbringen wir ausschließlich in Deutschland. Hält sich die versicherte Person im Ausland auf, kann für die Zeit des Auslandsaufenthaltes die Leistung nicht beansprucht werden.

2. Wer ist versicherbar?

Versicherbar sind Personen mit ständigem Wohnsitz in Deutschland. Der versicherte Personenkreis richtet sich nach dem vereinbarten Tarif:

- **Tarif Single:** Versicherungsnehmer/-in und Eltern
- **Tarif Alleinerziehend:** Versicherungsnehmer/-in, Eltern und Kinder
- **Tarif Familie:** Versicherungsnehmer/-in, Partner/-in, Eltern, Schwiegereltern und Kinder

3. Welche Leistungen sind versichert?

Folgende Leistungen gelten für die versicherten Personen nach Ziff. 2:

- 3.1 Pflegehotline
Wir bieten eine
 - allgemeine Beratung zu den Leistungen und Themenbereiche der Pflegeversicherung gemäß SGB XI,
 - Vermittlung oder Benennung von Dienstleistern für folgende Themengebiete:
 - Fahr-, Menü-, Haushaltsdienste
 - Tierbetreuer
 - Pflegeberater
 - Anbieter von Pflegemitteln
 - Ärzte, Fachärzte
 - Rehaberater
 - Behindertengerechtes Bauen/Umbauen
 - Psychologen, Sozialtherapeuten
 - Reparaturdienste
 - Kinderbetreuung
 - Verbände, Institutionen und Behörden

3.2 Pflegeplatzgarantie

Wir garantieren

- eine Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung innerhalb von 24 Stunden
- einen Pflegeheimwohnplatz im wohnortnahen Umkreis von maximal 25 km; ausgenommen hiervon sind spezielle Krankheitsbilder wie z.B. Beatmungspflicht oder MRSA.

3.3 Vor-Ort-Pflegeberatung

- Gemäß den gesetzlichen Vorgaben von § 7a SGB XI übernehmen wir im Bedarfsfall innerhalb von maximal 14 Tagen die Beratung der versicherten Person und/oder dessen Angehörigen vor Ort.
- Es wird der versicherten Person und/oder dessen Angehörigen ein Pflegeberater zu folgenden Punkten zur Seite gestellt:
 - Individuelle und umfassende Unterstützung
 - Hilfe bei der Beantragung, Inanspruchnahme und Koordination von notwendigen Leistungen aus den unterschiedlichen Leistungssystemen
 - Informationen zu Versorgungs- und Betreuungsangeboten
 - Beratung und Begleitung bei der Auswahl eines ambulanten Pflegedienstes / einer stationären Einrichtung
 - Beratung und Begleitung bei der Anpassung des Wohnumfelds
 - Beratung, Begleitung und Hilfestellung bei der Abstimmung von Pflege- und Betreuungsmaßnahmen
 - Beratung und Begleitung bei allen Fragen zur Finanzierung der häuslichen Versorgung
 - Erstellen eines individuellen Vorsorgeplans
- Ausgeschlossen sind versicherte Personen, die bei Abschluss des Versicherungsvertrages bereits Leistungen wegen Pflegebedürftigkeit nach dem Vierten Kapitel des SGB XI aus der sozialen Pflegeversicherung oder gleichwertige Vertragsleistungen aus der privaten Pflegeversicherung beziehen oder bezogen haben.

3.4 Online Pflegeauskunft

Wir stellen Ihnen unter www.wuerzburger-pflegeservice.de einen Zugang für eine Datenbank mit folgendem Leistungsumfang zur Verfügung:

- Bereitstellung und Anzeige von stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten (Name und Anschrift)
- Bereitstellung des Pflege-ABC
- Bereitstellung von bis zu fünf qualifizierten Datensätzen (Reaktionszeit bei gezielter Suche: 36 Stunden):
 - bei stationären Einrichtungen:
 - Name des Hauses, Anschrift, Ansprechpartner, Telefonnummer, Faxnummer, E-Mail-Adresse, URL, Meldung freier Bettenkapazitäten, Auflistung der Fachbereiche, Vorstellung mit bis zu 5 Fotos, Preise, Auflistung zusätzlicher Leistungsmerkmale, Fragebogen, Tagesablauf, Umgang mit Prophylaxen und eine Zusammenfassung des MDK-Transparenzberichtes
 - bei ambulanten Diensten:
 - Name des Pflegedienstes, Anschrift, Ansprechpartner, Telefonnummer, Faxnummer, E-Mail-Adresse, URL, Auflistung der angebotenen Pflegeformen, Vorstellung mit bis zu 2 Fotos, Kurzbeschreibung und Auflistung zusätzlicher Leistungsmerkmale, Fragebogen, Umgang mit Prophylaxen und eine Zusammenfassung des MDK-Transparenzberichtes

3.5 Sicher versorgt im Pflegefall

Wir vermitteln Ihnen einen Ansprechpartner, der im Bedarfsfall die pflegerische und ggf. hauswirtschaftliche Versorgung in der Häuslichkeit der versicherten Person organisiert.

3.6 Finanzielle Hilfe

- Wir erstatten nach einer Wartezeit von 3 Jahren die Kosten für Aufwendungen zur Verbesserung des individuellen Umfeldes des Pflegebedürftigen nach § 40 Abs. 4 SGB XI bis zu einer Höhe von einmalig 250,- EUR.
- Die Wartezeit beginnt mit dem Beginn des Versicherungsvertrages. Tritt ein Versicherungsfall innerhalb der Wartezeit ein, so besteht für dieses Ereignis kein Leistungsanspruch.

- Wir leisten gegenüber der gesetzlichen Pflege- und Krankenversicherung, die auch zur Erbringung dieser Leistung verpflichtet sind, nachrangig (Subsidiarität).
- 3.7 Vorsorgedokumente
Sie erhalten allgemeine Informationen zur Notwendigkeit und Möglichkeiten der Erstellung von Vorsorgedokumenten.
Auf Wunsch stellen wir Ihnen die Kontaktdaten eines Anbieters für die Erstellung und Hinterlegung von Vorsorgedokumenten zur Verfügung.
- 4. **Welche Rechtsfolgen haben Pflichtverletzungen (Verletzung von Obliegenheiten)?**
- 4.1 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles
 - a) soweit möglich uns unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Schriftform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;
 - b) von uns angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung Ihnen billigerweise zugemutet werden kann;
- 4.2 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung
 - a) Verletzen Sie eine Obliegenheit nach Ziff. 4.1 vorsätzlich, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere Ihres Verschuldens entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit haben Sie zu beweisen.
 - b) Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung sind wir jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist.
 - c) Verletzen Sie eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, sind wir nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
- 5. **Rechtsverhältnis versicherte Person – Dienstleister**
Wir beauftragen qualifizierte Dienstleister, um unsere Leistungspflicht zu erfüllen. Dadurch werden keine vertraglichen Beziehungen zwischen Ihnen oder der versicherten Person und den von uns beauftragten Dienstleistern begründet.
Kosten für von Ihnen oder der versicherten Person in Auftrag gegebene Dienstleistungen werden von uns nicht getragen.
- 6. **Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?**
Wann beginnt und wann endet der Vertrag?
- 6.1 Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer 7.2 zahlen. Ist bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes ein Versicherungsfall eingetreten, wird hierfür von uns nicht geleistet.
- 6.2 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Versicherungsdauer eine Kündigung zugegangen ist. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.
- 6.3 Der Versicherungsvertrag endet:
 - Im Zeitpunkt des Todes aller versicherten Personen
 - Im Zeitpunkt des Todes des Versicherungsnehmers. Die versicherte Person hat jedoch das Recht, das Versicherungsverhältnis unter Benennung des künftigen Versicherungsnehmers fortzusetzen. In diesem Fall hat die versicherte Person uns gegenüber eine entsprechende schriftliche Erklärung innerhalb einer Frist von zwei Monaten nach dem Tod des Versicherungsnehmers abzugeben. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung der Erklärung an uns.
 - Wenn der Versicherungsnehmer seinen Hauptwohnsitz aus dem Geltungsbereich der Bundesrepublik Deutschland verlegt.
 - Im Falle Ihrer Kündigung gem. Ziff. 6.2.
- 7. **Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?**
Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?
- 7.1 Beitrag und Versicherungssteuer
Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält ggf. die Versicherungssteuer, die Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten haben.
- 7.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster Beitrag
- 7.2.1 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.
- 7.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes
Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, 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.
- 7.2.3 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.
- 7.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag
- 7.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung
Die Folgebeiträge sind zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.
- 7.3.2 Verzug
Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben. Wir werden Sie auf Ihre Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und Ihnen 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 nach der Ziffer 7.3.3 mit dem Fristablauf verbunden sind. Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- 7.3.3 Kein Versicherungsschutz
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 nach Ziffer 7.3.2 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.
- 7.4 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftermächtigung
Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto 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 die SEPA-Lastschrift 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.
- 7.5 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.
- 7.6 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.

8. Welches Gericht ist zuständig?

- 8.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz oder dem unserer für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
- 8.2 Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

9. Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?

Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

- 9.1 Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- 9.2 Haben Sie uns 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 Ihres Namens.

10. Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

11. Wann und warum können wir Änderungen im Bedingungswerk vornehmen?

- 11.1 Einzelne Bedingungen können wir mit Wirkung für bestehende Versicherungsverträge ändern, ergänzen oder ersetzen,
- wenn eine Rechtsvorschrift eingeführt oder geändert wird, die diese Bedingungen betrifft oder auf der diese beruhen,
 - bei einer dieser Bedingungen unmittelbar betreffenden neuen oder geänderten höchstrichterlichen Rechtsprechung,
 - wenn ein Gericht einzelne Bedingungen rechtskräftig für unwirksam erklärt oder
 - wenn die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht diese Bedingungen durch Verwaltungsakt als mit dem geltenden Recht nicht vereinbar beanstandet und uns zur Abänderung auffordert und dadurch eine durch gesetzliche Bestimmungen nicht zu schließende Vertragslücke entstanden ist und das Verhältnis Beitragsleistung und Versicherungsschutz in nicht unbedeutendem Maße gestört wird.

Dies gilt nur für Bedingungen, die folgende Bereiche betreffen:

- Umfang des Versicherungsschutzes,
- Deckungsausschlüsse,
- Pflichten des Versicherungsnehmers und der Versicherten.

- 11.2 Die geänderten, ergänzten oder ersetzten Bedingungen müssen wir Ihnen schriftlich bekannt geben und Inhalt und Grund der Änderung erläutern. Sie gelten als genehmigt, wenn Sie nicht innerhalb von zwei Monaten nach Bekanntgabe in Textform widersprechen. Hierauf weisen wir Sie bei der Bekanntgabe ausdrücklich hin. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs. Bei fristgemäßem Widerspruch treten die Änderungen nicht in Kraft.

- 11.3 Die geänderten Bedingungen dürfen Sie als unseren Versicherungsnehmer als einzelne Regelung und im Zusammenwirken mit anderen Bedingungen des Vertrages nicht schlechter stellen als die ursprüngliche Regelung.

Versicherer können heute ihre Aufgabe nur mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Gleiches gilt für die Tätigkeit des Sie betreuenden Vermittlers. 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 das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn Sie eingewilligt haben.

Bedeutung Ihrer Einwilligungserklärung

Die Datenverarbeitung über die gesetzlichen Erlaubnistatbestände hinaus bedarf Ihrer Einwilligung. Deshalb haben wir in den Versicherungsantrag eine „Einwilligungserklärung zur Datenverarbeitung“ aufgenommen. Das Vertrauen, das Sie uns mit Ihrer Einwilligung entgegenbringen, wissen wir zu schätzen. Wir werden mit Ihren Daten sorgfältig umgehen. Die Einwilligung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus. Bei einer Antragsablehnung endet sie jedoch sofort – außer in der Kranken- und Unfallversicherung.

Schweigepflichtentbindung

Die Übermittlung von Daten, die einem Berufsgeheimnis (z.B. der ärztlichen Schweigepflicht) unterliegen, setzt eine spezielle Erlaubnis voraus, die „Schweigepflichtentbindung“. Für die Antragsprüfung werden solche Daten in der Regel nicht benötigt. Sollten wir diese Daten im Ausnahmefall dennoch brauchen, werden wir Sie direkt um Ihre Erlaubnis fragen. Im Leistungsfall werden wir Sie um die Entbindung von der Schweigepflicht bitten, wenn dies zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich wird.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir (die Würzburger Versicherungs-AG) 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, eines Sachverständigen oder eines Arztes 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 Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Sachschaden oder bei erfolgter Schadenregulierung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer, andere Versicherer und externe Dienstleister

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.

Darüber hinaus bedienen wir uns im Leistungsfall qualifizierter externer Dienstleister um Sie – z.B. bei einem Schadenereignis im Ausland – unterstützen zu können. Hierzu werden Ihre Personalien und die nötigen Daten zur Kontaktaufnahme mit Ihnen weitergegeben.

3. Datenverarbeitung der Würzburger Versicherungs-AG

Um eine effiziente, kostengünstige und dem höchsten Stand der Technik entsprechende Abwicklung der Datenverarbeitung zu gewährleisten, ist die Würzburger Versicherungs-AG auch berechtigt, externe und nicht in Deutschland beheimatete Dienstleister mit der Sicherung oder der Verwaltung der Daten zu beauftragen oder deren Leistungen einzubeziehen. Die Würzburger Versicherungs-AG ist dafür verantwortlich, dass die Vorschriften des BDSG und auch die oben skizzierten Regelungen eingehalten werden. Die externen Dienstleister werden bezüglich der Vorschriften und Vorgaben entsprechend geschult und deren Einhaltung wird überwacht.

4. Betreuung durch Vertriebspartner

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots der Würzburger Versicherungs-AG bzw. ihrer Kooperationspartner werden Sie durch einen Vertriebspartner betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzangelegenheiten berät oder den Sie als Versicherungsmakler mit der Betreuung beauftragt haben, bei Finanzdienstleistungen auch die betreffenden Kooperationspartner.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vertriebspartner zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vertriebspartner auch Gesundheitsdaten übermittelt werden. Unsere Vertriebspartner verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung. Auch werden Sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vertriebspartner ist grundsätzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitsverpflichtungen (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Der für Ihre Betreuung zuständige Vertriebspartner wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit (z.B. durch Kündigung des Vertriebspartnervertrags), regelt die Würzburger Versicherungs-AG Ihre Betreuung neu, sofern Sie nicht selbst einen anderen Vertriebspartner bestimmen; Sie werden darüber informiert.

5. Ihre Datenschutzrechte

Sie haben nach dem Bundesdatenschutzgesetz ein Recht auf unentgeltliche Auskunft über Ihre durch uns gespeicherten Daten und deren Verwendung, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten.

Nach dem Teledienstschutzgesetz haben Sie außerdem das Recht, eine eventuell erteilte Einwilligung in die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Internet-Nutzungsdaten jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen sowie eventuell zu Ihrer Person oder unter einem Pseudonym gespeicherte Internet-Nutzungsdaten jederzeit einzusehen.

Bei Bedarf wenden Sie sich bitte stets an unseren betrieblichen Datenschutzbeauftragten.

§ 19 Anzeigepflicht

- (1) Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.
- (2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.
- (3) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
- (4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
- (5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.
- (6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 23 Gefahrerhöhung

- (1) Der Versicherungsnehmer darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.
- (2) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, hat er die Gefahrerhöhung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
- (3) Tritt nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers eine Gefahrerhöhung unabhängig von seinem Willen ein, hat er die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

- (1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit.
- (2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.
- (3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.
- (4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.
- (5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

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

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

- (1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.
- (2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.
- (3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.