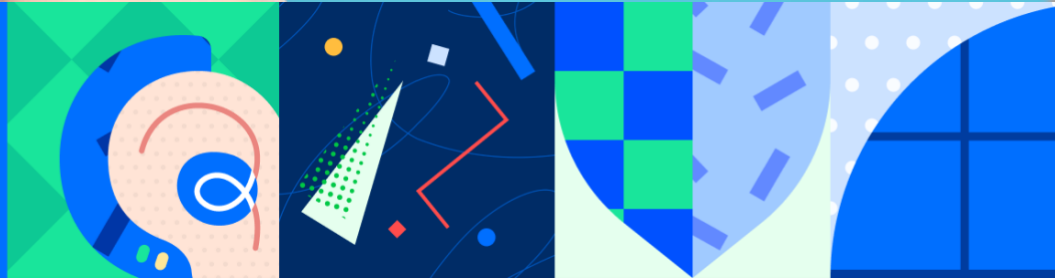




ALTEOS



Schwind Hörsystemschutz Vertragsunterlagen

Stand: März 2022

Inhaltsverzeichnis

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (IPID)	3
Vertragsinformationen (Allgemeine Kundeninformationen)	5
Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)	9
Erstinformation	17
Datenschutzinformationen	18

Schwind Hörsystemschutz Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: AXA Versicherung AG
Produkt: Hörgeräteversicherung

Stand: Februar 2022

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte der Versicherung. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie in anderen Dokumenten.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Hörgeräteversicherung. Der Versicherungsschutz umfasst die Reparatur bzw. den Ersatz des Hörgerätes unter den unten aufgeführten Umständen.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert ist das in der Service Karte benannte Hörgerät (einschließlich Otoplastiken)
- ✓ Wir bieten Versicherungsschutz bei unvorhergesehenen Sachschäden durch Bedienungsfehler, Körperflüssigkeiten, Kurzschluss sowie Explosion
- ✓ Es besteht zusätzlich Versicherungsschutz bei Abhandenkommen durch:
 - Diebstahl, Einbruchdiebstahl oder Raub
 - Liegenlassen und Verlieren

Was wird ersetzt?

- ✓ Im Falle der Beschädigung ersetzen wir die mit dem Versicherungsnehmer separat vereinbarten Kosten für die fachgerechte Reparatur
- ✓ Bei Zerstörung, Verlust durch Diebstahl oder Liegenlassen ersetzen wir im Falle der Neuanschaffung eines Hörgerätes die mit dem Versicherungsnehmer separat vereinbarten Kosten



Was ist nicht versichert?

Nicht versichert sind unter anderem:

- ✗ Zubehör zum Hörgerät
- ✗ Sachfolge- oder Vermögensschäden
- ✗ Vorsätzliche Schäden
- ✗ Schäden die durch äußere mechanische Gewalteinwirkung oder Flüssigkeit entstehen
- ✗ Schäden durch Abnutzung oder Alterung



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Die Deckung ist auf den mit dem Versicherungsnehmer separat vereinbarten Betrag abzüglich des jeweils vereinbarten Selbstbehaltes beschränkt
- ! Erstattungsfähige Anteile von Dritten wie bspw. der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung oder der Haftpflichtversicherung eines Schadenverursachers werden von der Versicherungsleistung in Abzug gebracht



Wo bin ich versichert?

- ✓ Das Gerät ist weltweit versichert.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen im Versicherungsantrag alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Den Versicherungsbeitrag müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen.
- Sie müssen uns den Eintritt eines Versicherungsschadens spätestens innerhalb von 5 Tagen anzeigen.
- Im Versicherungsfall müssen Sie uns vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.
- Sie müssen im Schadenfall die Kosten des Schadens gering halten und unseren Weisungen folgen.



Wann und wie zahle ich?

Die Leistung der Versicherungsprämie erfolgt beim Kauf des Versicherungsschutzes über den Versicherungsnehmer (SCHWIND SEHEN & HÖREN GmbH). Die Art der Zahlungsweise kann dort von Ihnen ausgewählt werden.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem in der Service Karte angegeben Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie den Einmalbeitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Die Deckung endet mit dem in der Service Karte angegebenen Vertragsende.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Der Versicherungsschutz besteht während der Laufzeit des Hörsystemschatzes bis zu einer maximal möglichen Gesamtlaufzeit von 6 Jahren ab Kaufdatum des Hörgerätes. Wird das Hörsystemschatz gekündigt bzw. beendet, endet auch der Versicherungsschutz. Darüber hinaus kann der Versicherungsschutz zum Schluss des ersten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von vier Wochen gekündigt werden.

Vertragsinformationen der AXA Versicherung AG zum Schwind Hörsystemschutz

Stand: März 2022

1. Vertragspartner

Versicherer:

AXA Versicherung AG, Colonia-Allee 10-20, 51067 Köln, Postanschrift: 51171 Köln

Vorsitzender des Vorstandes: Dr. Thilo Schumacher

Sitz der Gesellschaft: Köln – Handelsregister Köln HR B Nr. 21298

(nachfolgend auch „AXA“)

2. Weitere Ansprechpartner

AXA hat die **Alteos GmbH**, Geschäftsführer: Dr. Sebastian Sieglerschmidt, Sitz der Gesellschaft: Tauentzienstraße 7 b/c, 10789 Berlin – Amtsgericht Charlottenburg, HRB 196162 B (nachfolgend auch „Alteos“), mit der Vertragsverwaltung beauftragt. Dazu gehört die Bearbeitung aller Versicherungsfragen aus dem Versicherungsvertrag, insbesondere die Bearbeitung von Anträgen, Beschwerden, Umzugsmeldungen, Kontoänderungen und Schadenmeldungen.

Wenden Sie sich bitte bei Fragen oder Änderungen zu Ihrem Vertrag an die Alteos GmbH unter: Schwind@alteos.com

Vermittler des Versicherungsvertrages ist die Alteos GmbH, Status: Versicherungsvertreter nach § 34d 7 Nr. 1 der Gewerbeordnung und der Registrierungsnummer: D-4UJL-5XJ29-40.

Zuständige Behörde: IHK Berlin, Fasanenstraße 85, 10623 Berlin. Hier kann die Zulassung sowie der Umfang der zugelassenen Tätigkeit überprüft werden. Seitens Alteos besteht keine direkte oder indirekte Beteiligung an den Stimmrechten oder am Kapital eines Versicherungsunternehmens. Die Alteos GmbH ist ein vollständiges Tochterunternehmen der AXA Konzern Aktiengesellschaft.

Anschrift der Schlichtungsstellen: siehe unter Nr. 17

3. Ladungsfähige Anschriften des Vertragspartners/Vermittlers

Die ladungsfähige Anschrift der AXA Versicherung AG ist unter Nr. 1 genannt, die von der Alteos GmbH unter Nr. 2.

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde

Die Geschäftstätigkeit der AXA Versicherung AG bezieht sich hauptsächlich auf:

- a. den Betrieb aller Zweige der Privatversicherung, in der Lebens-, Rechtsschutz- und Krankenversicherung jedoch nur der Rückversicherung;
- b. die Vermittlung von Versicherungen aller Art, von Bauspar- und anderen Sparverträgen.

Zuständige Aufsichtsbehörde: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de Telefon 0228 4108-0, Fax 0228 4108-1550.

5. Garantiefonds

Ein Garantiefonds ist gesetzlich nicht vorgesehen.

6. Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Der Leistungsumfang ergibt sich aus den Versicherungsbedingungen zum Schwind Hörsystemschutz. Es gelten die zu Vertragsbeginn gültigen und Ihnen zuvor ausgehändigten Bedingungen.

7. Gesamtpreis der Versicherung

Bei dem in der Versicherungsbestätigung genannten Betrag handelt es sich um den Beitrag gemäß vereinbarter Zahlweise inklusive der Versicherungssteuer. Der vom Gesetzgeber erhobene Versicherungssteuersatz beträgt zurzeit in der Schadenversicherung allgemein 19%.

8. Zusätzlich anfallende Kosten und/oder Gebühren

Für Tätigkeiten, die über die gewöhnliche Verwaltung Ihres Vertrages hinausgehen, stellen wir Gebühren in Rechnung, insbesondere Gebühren für Mahnung (zurzeit 2,00 €), für Lastschriftrückläufer (zurzeit 8,00 €) und angemessene Geschäftsgebühren bei Rücktritt vom Vertrag wegen Nichtzahlung des Einmalbeitrags. Hierzu verweisen wir auf § 39 Abs. 1 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) in Verbindung mit den dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen.

9. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und Erfüllung

Angaben zur Fälligkeit des Beitrags finden Sie in den dem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen. Sie haben Ihre Pflicht zur Zahlung des Beitrags erfüllt, wenn die Zahlung bei uns eingegangen ist. Das ist bei einer Überweisung der Zeitpunkt, zu dem der Beitrag auf unserem Konto gutgeschrieben wird. Bei Zahlung im Wege des SEPA-Lastschrifteinzugsverfahrens ist zusätzlich die wirksame Belastung Ihres Kontos erforderlich. Ihre Zahlung ist rechtzeitig, wenn:

- a. bei einem Überweisungsauftrag an Ihre Bank der Beitrag innerhalb der Zahlungsfrist von Ihrem Konto abgebucht wurde oder
- b. Einzahlungen auf unser Konto bei Bank oder Post innerhalb der Zahlungsfrist vorgenommen werden.

Haben Sie uns ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt, haben Sie lediglich dafür zu sorgen, dass der Beitrag zum Zeitpunkt der Fälligkeit von Ihrem Konto abgebucht werden kann, also ausreichende Kontodeckung besteht.

10. Angaben zum Vertragsabschluss, zum Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes

Der Vertrag mit uns kommt mit Erwerb des Schwind Hörsystemschutzes zustande. Die Angaben zum Beginn der Versicherung ergeben sich im Übrigen aus der Versicherungsbestätigung sowie den dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen.

11. Vertragliches Widerrufsrecht

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 die Versicherungsbestätigung, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung

mit Artikel 246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Bitte senden Sie uns den Widerruf unter Angabe Ihrer Vertragsnummer per E-Mail an: schwind@alteos.com

Alternativ können Sie uns (Alteos GmbH, Tauentzienstraße 7 b/c, 10789 Berlin) mittels einer eindeutigen Erklärung (z. B. ein mit der Post versandter Brief) über Ihren Entschluss, diesen Vertrag zu widerrufen, informieren. Sofern Sie einen Versicherungsbeginn beantragen, der vor dem Ablauf der Widerrufsfrist liegt, erklären Sie sich einverstanden, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf dieser Frist beginnt und der erste oder einmalige Beitrag (Einlösungsbeitrag) – abweichend von der gesetzlichen Regelung – vor Ablauf der Frist fällig, d. h. unverzüglich zu zahlen ist.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den von Ihnen gezahlten Beitrag gem. § 9 Abs. 1 VVG, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, die auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten.

Dabei handelt es sich bei jährlicher Zahlungsweise um 1/360, bei halbjährlicher Zahlungsweise um 1/180, bei vierteljährlicher Zahlungsweise um 1/90 und bei monatlicher Zahlungsweise um 1/30 des im Antrag angegebenen Beitrags multipliziert mit der Anzahl an Tagen, an denen Versicherungsschutz bestanden hat. Die Erstattung zurückzuzahlender Beiträge 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 zurück zu gewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, 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 darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

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

12. Laufzeit

Die Laufzeit des Vertrages ist in der Service Karte angegeben. Wird das Schwind Hörsystemschutz gekündigt bzw. beendet, endet auch der Versicherungsschutz.

13. Angaben zur Beendigung des Versicherungsschutzes

Wenn Sie den Erst- oder Einmalbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig zahlen, ist der Versicherer berechtigt, vom Vertrag zurückzutreten. Der Versicherungsschutz endet zu dem in der Service Karte angegebenen Ablaufdatum. Versicherungsschutz besteht während der Laufzeit des Hörsystemschutzes bis zu einer maximal möglichen Gesamtlaufzeit von 6 Jahren ab Kaufdatum des Hörgerätes. Wird das Schwind Hörsystemschutz gekündigt bzw. beendet, endet auch der Versicherungsschutz. Darüber hinaus kann der Versicherungsschutz zum Schluss des ersten oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden. Weitere Einzelheiten, insbesondere zu den Kündigungsfristen, sind den dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen zu entnehmen.

14. Angabe des Rechts, welches der Versicherer bei der Vertragsanbahnung der Beziehung zugrunde legt

Den vorvertraglichen Beziehungen liegt deutsches Recht zugrunde.

15. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Dem Vertrag liegt deutsches Recht zugrunde. Der Gerichtsstand ist in den dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen geregelt.

16. Maßgebliche Vertragssprache

Wir teilen Ihnen alle Vertragsbedingungen und die vorliegenden Vertragsinformationen in deutscher Sprache mit. Während der Laufzeit der Versicherung kommunizieren wir mit Ihnen auf Deutsch oder – auf Wunsch – auf Englisch.

17. Außergerichtliche Beschwerde und Rechtsbehelfsverfahren

Unser Ziel ist es, Ihnen einen optimalen Service zu bieten. Wenn uns das einmal nicht gelingt, informieren Sie uns. Wir reagieren unverzüglich und suchen eine Lösung. Sollten Sie mit unseren Entscheidungen nicht einverstanden sein, haben Sie zur außergerichtlichen Streitbeilegung die Möglichkeit, als unabhängigen und neutralen Schlichter den Versicherungsombudsmann anzurufen:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
Tel.: 0800 3696000, Fax: 0800 3699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Das Schlichtungsverfahren ist bis zu einem Beschwerdewert von 100.000,00 Euro möglich und für Sie kostenfrei. Es bleibt Ihnen unbenommen, Ihr Anliegen auf dem ordentlichen Rechtsweg vorzubringen. Verbraucher, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Die Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

18. Möglichkeit einer Beschwerde bei der unter Nr. 4 genannten Behörden

Sollten Sie mit der Entscheidung des Versicherers nicht einverstanden sein, haben Sie die Möglichkeit, bei der unter Punkt 4 genannten Aufsichtsbehörde Beschwerde einzulegen.

Schwind Hörsystemschutz Versicherungsbedingungen

Versicherer:

AXA Versicherung AG (nachfolgend AXA) Colonia-Allee, 10-20, 51067 Köln

AXA hat die **Alteos GmbH**, Geschäftsführer: Dr. Sebastian Sieglerschmidt, Sitz der Gesellschaft: Tauentzienstraße 7 b/c, 10789 Berlin – Amtsgericht Charlottenburg, HRB 196162 B (nachfolgend auch „Alteos“), mit der Vertragsverwaltung beauftragt. Dazu gehört die Bearbeitung aller Versicherungsfragen aus dem Versicherungsvertrag, insbesondere die Bearbeitung von Anträgen, Beschwerden, Umzugsmeldungen, Kontoänderungen und Schadenmeldungen.

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen (z. B. Kündigungen oder Schadensmeldungen) sind ausschließlich an Alteos zu richten.

1. Überblick

Die Versicherung umfasst den Schutz von Hörgeräten gegen versehentliche Beschädigung und sowie gegen Verlust, Diebstahl und Abhandenkommen.

Die nachfolgenden Versicherungsbedingungen sind wichtige Unterlagen für Sie. Sie sollen Ihnen verständlich machen, wie der Versicherungsschutz gestaltet ist und was von Ihnen beachtet werden muss, damit Sie Versicherungsleistungen beanspruchen können. Bitte bewahren Sie dieses Dokument sorgfältig auf. Der Versicherungsschutz ist Bestandteil eines Gruppenversicherungsvertrages zwischen der SCHWIND SEHEN & HÖREN GmbH, Mainparkstraße 12, 63801 Kleinostheim, und der AXA Versicherung AG, Colonia Allee 10 – 20, 51067 Köln. Diese Bedingungen sind kein Versicherungsvertrag. Sie beinhalten vielmehr eine Beschreibung der Versicherungsleistungen, die durch den oben genannten Gruppenversicherungsvertrag zum Schwind Servicepaket dem Hörakustiker sowie dem Kunden (Versicherten) zur Verfügung stehen. Des Weiteren beinhalten die Bedingungen die Voraussetzungen für die Erlangung der Leistungen, deren Begrenzungen, Ausschlüsse, Pflichten und Obliegenheiten.

2. Ausgestaltung des Versicherungsschutzes

2.1. Versicherte und nichtversicherte Gegenstände

- a. Die Versicherung erstreckt sich auf das in der Service Karte benannte Hörgerät.
- b. Die Versicherung erstreckt sich ebenfalls auf Otoplastiken und Hörer.
- c. Versichert sind Hörgeräte, die sich zum Zeitpunkt des Abschlusses des Schwind Hörsystemschutzes in einem technisch einwandfreien Zustand befinden und nicht älter als 3 Monate zu diesem Zeitpunkt sind (Rechnung wird im Schadenfall angefordert).
- d. Nicht versichert sind
 - (i) Regulärer Austausch;
 - (ii) Verschleiß;
 - (iii) Zubehör zum Hörgerät wie z. B. Streamer, Ladestation, Fernbedienung.

2.2. Versicherte und nichtversicherte Gefahren und Schäden

a. Es besteht Versicherungsschutz für unvorhergesehene Sachschäden durch:

- (i) Bedienungsfehler oder Ungeschicklichkeit;
- (ii) vorsätzliche Beschädigungen durch Dritte;
- (iii) Bruchschäden, Korrosion oder Körperflüssigkeiten;
- (iv) Kurzschluss, Überstrom oder Überspannung;
- (v) Brand, Blitzschlag, Explosion, Glimmen, Sengen, Glühen oder Implosion, Erdbeben;
- (vi) Wasser oder Feuchtigkeit;
- (vii) Sturm, Hagel, Frost, Eisgang, Überschwemmung oder Erdbeben;
- (viii) Unfall.

Schäden sind nur dann unvorhergesehen, wenn sie der Versicherte weder rechtzeitig vorhergesehen hat noch sie mit seinem Wissen hätte vorhersehen können. Zu einer Leistungskürzung bei unvorhergesehenen Schäden ist der Versicherer nur dann berechtigt, wenn der Versicherte diese grob fahrlässig nicht vorhergesehen hat oder hätte vorhersehen können; die Leistung ist in diesem Fall in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

b. Es besteht weiterhin Versicherungsschutz beim Abhandenkommen des Hörgeräts:

- (i) durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl oder Raub;
- (ii) sowie durch Liegenlassen oder Verlieren.

In Fällen des Liegenlassens oder Verlierens besteht Versicherungsschutz nur, wenn der Versicherte zumutbare Anstrengungen unternommen hat, das Hörgerät wieder aufzufinden oder wiederzuerlangen, insbesondere dem Fundbüro anzuzeigen.

c. Versicherungsschutz besteht nicht für Schäden:

- (i) durch Vorsatz des Versicherungsnehmers oder des Versicherten;
- (ii) durch Mängel, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Hörgeräteträger bekannt sein mussten;
- (iii) durch Abnutzung, Alterung oder unsachgemäße Reinigung oder nicht ausreichende Reinigung entstehen;
- (iv) durch Einsatz einer Sache, deren Reparaturbedürftigkeit dem Hörgeräteträger bekannt sein musste; der Versicherer leistet jedoch Entschädigung, wenn der Schaden nicht durch die Reparaturbedürftigkeit verursacht wurde oder wenn die Sache zur Zeit des Schadens mit Zustimmung des Versicherers wenigstens behelfsmäßig repariert war;

- (v) durch Konstruktions-, Material- oder Ausführungsfehler;
- (vi) für die der Hersteller im Rahmen der Garantie einzutreten hat;
- (vii) aufgrund von Haftpflichtansprüchen, welche die versicherten Geräte verursachen sowie aufgrund mittelbarer Schäden, welche die Güter selbst nicht unmittelbar betreffen;
- (viii) die durch unsachgemäße Reparaturen entstehen, insbesondere für Hörgeräte, die von nicht autorisierten Stellen geöffnet wurden (autorisiert sind u.a. Schwind und der Hersteller);

2.3. Leistungsumfang und Leistungsbeschränkungen

- a. Der Versicherer ersetzt im Schadenfall die mit dem Versicherungsnehmer separat vereinbarten pauschalen Kosten für die fachgerechte Reparatur der versicherten Sache. Entschädigt werden Reparaturkosten abzüglich der Erstattungsleistung von Dritten wie bspw. der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung oder der Haftpflichtversicherung eines Schadenverursachenden.
- b. Sollte eine fachgerechte Reparatur nicht möglich sein oder eine Ersatzbeschaffung kostengünstiger sein als die versicherten Reparaturkosten nach Absatz (a) (Totalschaden), ersetzt der Versicherer die Kosten für entsprechenden Ersatz in gleicher Art und Qualität bis maximal zum Zeitwert.
- c. Im Falle eines versicherten Verlustes oder eines Totalschadens wird der Kaufpreis nach Wiederbeschaffung eines gleichwertigen Hörgerätes bis zum Zeitwert erstattet.
- d. Der Zeitwert ergibt sich aus dem Kaufpreis des versicherten Hörgeräts nach Abzug der etwaigen der Erstattungsleistung von Dritten abzüglich 30% im ersten Versicherungsjahr, 40% im zweiten Versicherungsjahr, 50% im dritten Versicherungsjahr, 60% im vierten, 70% im fünften und 80% im sechsten Versicherungsjahr dieses Kaufpreises. Basis für die Berechnung des Zeitwerts ist damit der Eigenanteil des Versicherten im Schadenfall, d.h. nach Abzug erstattungsfähiger Anteile von Dritten wie bspw. der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung oder der Haftpflichtversicherung eines Schadenverursachers.
- e. Nicht ersetzt werden:
 - (i) Kosten einer Überholung oder sonstiger Maßnahmen, die auch unabhängig von dem Versicherungsfall notwendig gewesen wären;
 - (ii) Wartungen, Verschleiß und medizinisch notwendige Anpassungen;
 - (iii) Mehrkosten durch Änderungen oder Verbesserungen, die über die Wiederherstellung hinaus gehen;
 - (iv) Vermögensschäden.

3. Allgemeine Regelungen zu Rechten und Pflichten der Vertragsparteien

3.1. Geltungsbereich und Wohnsitz

Die Versicherung gilt weltweit. Der Geschäftssitz des Versicherungsnehmers sowie der Wohnsitz des Versicherten ist in Deutschland.

3.2. Verpflichtungen des Versicherungsnehmers und Versicherten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- a. Vor Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherte verpflichtet, den Kaufbeleg des versicherten Hörgeräts für die Dauer des Versicherungsverhältnisses aufzubewahren.
- b. Weiterhin haben der Versicherte sowie der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles alle vertraglich vereinbarten Obliegenheiten einzuhalten, insbesondere ist das Hörgerät richtig und trocken aufzubewahren und regelmäßig zu reinigen. Des Weiteren sind die anerkannten Regeln der Ohrenreinigung zu beachten.
- c. Der Versicherte ist verpflichtet, sich über die Betriebs- und Wartungsvorschriften der Hersteller des versicherten Gerätes zu informieren und diese zu beachten.
- d. Verletzt der Versicherte oder der Versicherungsnehmer eine der genannten Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe des § 28 VVG zur Kündigung berechtigt. Eine Kündigung des Versicherers wird mit Zugang wirksam.

3.3. Verpflichtungen des Versicherungsnehmers und des Versicherten nach Eintritt des Versicherungsfalles

- a. Nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherte verpflichtet, den Schadenfall sofort dem Hörakustiker zu melden, bei dem er das Hörgerät gekauft bzw. die Versicherung abgeschlossen hat. Der Versicherte hat im Schadenfall für die Erhaltung/Rettung bzw. Minderung des Schadens zu sorgen.
- b. Im Falle eines Schadens ist die Mitteilung über die Übernahme oder Ablehnung der Kosten durch die gesetzliche Krankenkasse bzw. den privaten Krankenversicherer oder anderer Versicherungsträger bzw. Versicherer einzureichen.
- c. Im Falle eines Verlusts ist der Versicherte verpflichtet, das Gerät ausgiebig zu suchen und den Verlust dem Fundbüro anzuzeigen. Im Falle eines Diebstahls ist bei der Polizei unverzüglich eine Anzeige zu erstatten und das polizeiliche Aktenzeichen mitzuteilen.
- d. Im Falle einer Beschädigung hat der Versicherte:
 - (i) Reparaturen nicht selbst, sondern ausschließlich durch eine vom Versicherer oder Versicherungsnehmer beauftragte Werkstatt durchführen zu lassen;
 - (ii) es zu unterlassen, eine Person mit der Reparatur des Schadens zu beauftragen;
 - (iii) bei Beschädigungen durch Unbekannte sowie bei mutwilliger Beschädigung durch Dritte dies innerhalb von 5 Tagen der zuständigen Polizeidienststelle zu melden und anschließend den Polizeibericht, auf dem der vollständige Name und die Anschrift des Versicherten sowie die Umstände der Beschädigung angegeben sind, zur Verfügung zu stellen;
 - (iv) jeden Eintritt eines Versicherungsfalles unverzüglich, spätestens aber innerhalb von 5 Tagen nach Bekanntwerden, beim Versicherungsnehmer oder Alteos anzuzeigen;
 - (v) nach Möglichkeit für die Abwendung oder Minderung des Schadens zu sorgen und dabei die Weisungen des Versicherers oder seines Beauftragten einzuholen und zu befolgen sowie Ersatzansprüche gegen Dritte form- und fristgerecht, ggf. auch gerichtlich, geltend zu machen.

3.4. Folgen der Verletzung einer vertraglichen Verpflichtung

- a. Verletzt der Versicherungsnehmer oder Versicherte eine der unter 3.2 oder 3.3 genannten Verpflichtungen vorsätzlich, so ist der Versicherer nach Maßgabe der §§ 28 Abs. 2 bis 4 VVG, 29 VVG, 82 VVG ganz oder teilweise von der Verpflichtung zur Leistung frei.

- b. Alle Ansprüche aus diesem Vertrag erlöschen, wenn der Versicherungsnehmer oder Versicherte arglistig oder in betrügerischer Absicht Erklärungen abgibt oder Schäden verursacht. Ist die Täuschung durch ein rechtskräftiges Strafurteil wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt worden, so gelten die Voraussetzungen nach 3.4 (a) als erwiesen.
- c. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Verpflichtung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Der Versicherte muss nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt.
- d. Sollte der Versicherungsnehmer oder Versicherte nachweisen, dass die Verletzung einer Verpflichtung weder für den Eintritt, die Feststellung noch den Umfang des Versicherungsfalles und der Leistungspflicht ursächlich war, so ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet.
- e. Verletzt der Versicherungsnehmer oder Versicherte eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunft- oder Aufklärungsverpflichtung, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

3.5. Entschädigung aus anderen Versicherungsverhältnissen

- a. Soweit im Versicherungsfall aus anderen Versicherungsverhältnissen Ersatzansprüche geltend gemacht werden, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Dies gilt auch, wenn in einem dieser Versicherungsverträge ebenso eine nachrangige Haftung vereinbart ist.
- b. Verlangt der Versicherungsnehmer oder Versicherte die Erfüllung dieses Versicherungsvertrags, so tritt der Versicherer in Vorleistung und reguliert den Schaden zu den Bedingungen.

3.6. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

- a. Der Versicherungsschutz beginnt mit dem in der Service Karte als Vertragsbeginn ausgewiesenen Tag, sofern der Versicherte den Erst- oder Einmalbeitrag rechtzeitig zahlt.
- b. Versicherungsschutz besteht während der Laufzeit des Schwind Hörsystemschesutzes, bis zu einer maximal möglichen Gesamtlaufzeit von 6 Jahren ab dem Kaufdatum des Hörgerätes. Mit Verlängerung des Schwind Hörsystemschesutzes und der Zahlung entsprechender Beiträge wird der Versicherungsschutz fortgesetzt. Wird das Schwind Hörsystemschesutz gekündigt bzw. beendet, endet auch der Versicherungsschutz.
- c. Der Versicherungsvertrag endet spätestens mit Ablauf der maximal möglichen Gesamtlaufzeit von 6 Jahren ab Kaufdatum des Hörgerätes. Eine Kündigung ist zu diesem Zweck nicht erforderlich.
- d. Alle Versicherungsverhältnisse können zum Schluss des ersten oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von vier Wochen gekündigt werden.
- e. Verlegt der Versicherte oder Versicherungsnehmer seinen Hauptwohnsitz außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, endet das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung.

3.7. Fälligkeit und Folgen einer verspäteten Zahlung

- a. Der Erst- oder Einmalbeitrag ist im Voraus zu bezahlen.
- b. Wird der Erst- oder Einmalbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig gezahlt, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte

Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein bzw. in der Versicherungsbestätigung auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht hat. Die Leistungsfreiheit tritt jedoch nicht ein, wenn der Versicherungsnehmer oder Versicherte die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

- c. Wird der Erst- oder Einmalbeitrag nicht oder nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer insoweit vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer oder Versicherte nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
- d. Abweichend von § 35 VVG besteht kein Aufrechnungsrecht des Versicherers gegenüber der versicherten Person, soweit die versicherte Person nachweisen kann, dass sie ihrer Zahlungsverpflichtung nachgekommen ist.
- e. Der Versicherte kann Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag auch ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers gegenüber dem Versicherer geltend machen; § 44 Abs. 2 VVG, wonach die Vorlage des Versicherungsscheins erforderlich ist, wird abbedungen.
- f. Zahlt der Versicherungsnehmer einen Folgebeitrag nicht zum vereinbarten Zeitpunkt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens 2 Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung bestimmen (Mahnung).
 - (i) Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und außerdem auf die Rechtsfolgen – Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht – hingewiesen hat.
 - (ii) Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
 - (iii) Der Versicherer kann nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist mit sofortiger Wirkung kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beiträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung einer 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.
 - (iv) Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit einer Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet. Die Regelung zur Leistungsfreiheit nach Ablauf der Mahnfrist (s. o.) bleibt unberührt.
- g. Soweit der Versicherte ein regelmäßig wiederkehrendes Entgelt gezahlt hat, dauert der Versicherungsschutz zumindest bis zum Ende des durch das letzte Entgelt gedeckten Zeitabschnitts fort.
- h. Sofern der Gruppenversicherungsvertrag aufgrund eines Zahlungsverzugs des Versicherungsnehmers gekündigt wird, ist den versicherten Personen eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Monaten einzuräumen, um ihnen zu ermöglichen, den ursprünglichen Versicherungsschutz durch Zahlung der auf sie entfallenden Prämien, Zinsen und Kosten aus eigenen Mitteln zu erhalten.

3.8. Gesetzliche Gewährleistungsrechte

- a. Wird das Hörgerät im Rahmen der gesetzlichen Gewährleistung oder Garantie durch ein anderes ersetzt, geht der Versicherungsschutz auf das neue Hörgerät über. Voraussetzung ist die schriftliche Anzeige des Hörgeräte-Austauschs bei Alteos. Die ursprünglich vereinbarte Vertragslaufzeit sowie der vereinbarte Deckungsumfang verändern sich insoweit nicht.

- b. Sollte der Versicherte im Rahmen der gesetzlichen Gewährleistung oder Garantie vom Kaufvertrag für das Hörgerät zurücktreten, kann die Versicherung gegen Erstattung des zeitanteiligen Beitrags zum Ende des Meldemonats gekündigt werden (maßgebend ist der Informationszugang bei Alteos).

3.9. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderungen

- a. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen (z. B. Veräußerung, Meldung eines Schadens, Kündigungen) sind in Textform an [Alteos](#) abzugeben. Anzeigen und Erklärungen des Versicherten können auch gegenüber dem Versicherungsnehmer abgegeben werden, sofern diese Bedingungen nicht ausdrücklich etwas anderes vorsehen.
- b. Hat der Versicherungsnehmer oder Versicherte eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte bekannte Anschrift. Die Erklärung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem sie ohne die Anschriftenänderung bei regelmäßiger Beförderung dem Versicherungsnehmer zugegangen sein würde.

3.10. Beitragsanpassung

- a. Der Versicherer ist berechtigt, seine Tarife für die Versicherung an die Entwicklung von Schaden und Kosten anzupassen, um das bei Vertragsabschluss vereinbarte Leistungsverhältnis wiederherzustellen. Der Versicherer hat die anerkannten Grundsätze der Versicherungsmathematik und -technik zu berücksichtigen.
- b. Wird eine Anpassung nach 3.10 (a) vorgenommen, kann dies zu einer Senkung oder Erhöhung eines Tarifs führen. Im Falle einer Erhöhung darf die Anpassung nur für neue Versicherungsverträge oder Verlängerungen bestehender Verträge erfolgen und ist erst nach Ablauf der ursprünglich vereinbarten Laufzeit relevant.
- c. Der Versicherer teilt dem Versicherungsnehmer die aus einer Anpassung nach 3.10 resultierende Beitragserhöhung spätestens einen Monat vor dem Zeitpunkt ihres Wirksamwerdens mit. Der Versicherungsnehmer wird die Versicherten darüber informieren. Der Versicherte kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe der Prämienerrhöhung mit Wirkung frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Prämienerrhöhung kündigen oder die Umstellung des Vertrages in einen Neugeschäftstarif und in Neugeschäftsbedingungen verlangen. Dies gilt auch, wenn die Selbstbeteiligung erhöht wird.

3.11. Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren nationalen oder internationalen Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos wie insbesondere der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

3.12. Klärung von Meinungsverschiedenheiten

- a. Versicherungsombudsmann

Wenn der Versicherte oder der Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Verbraucher mit einer Entscheidung des Versicherers nicht zufrieden ist oder eine Verhandlung mit dem Versicherer einmal nicht zu dem vom Versicherungsnehmer gewünschten Ergebnis geführt hat, kann er sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Informationen über den Versicherungsombudsmann, das Beschwerdeverfahren und die

Kontaktmöglichkeiten können im Internet unter folgender Anschrift gefunden werden:
<http://www.versicherungsombudsmann.de/>

Die Postanschrift lautet:

Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 080632, 10006 Berlin

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen. Verbraucher, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch an die Plattform <http://ec.europa.eu/consumers/odr/> wenden. Die Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

b. Versicherungsaufsicht

Ist der Versicherte oder Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, kann er sich auch an die zuständige Aufsicht wenden. Versicherungsunternehmen unterliegen der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn

E-Mail: poststelle@bafin.de Telefon 0228 4108-0, Fax 0228 4108-1550

Es ist zu beachten, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

c. Rechtsweg

Außerdem hat der Versicherungsnehmer oder Versicherte die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten. Für den Vertrag gilt deutsches Recht.

Erstinformation Alteos GmbH

Information nach § 15 Versicherungsvermittlungsverordnung (VersVermV)

Stand: März 2022

1. Firma und betriebliche Anschrift des Vermittlers

Alteos GmbH
Tauentzienstraße 7 b/c
10789 Berlin
Handelsregister: Amtsgericht Charlottenburg, HRB 196162 B
Geschäftsführer: Dr. Sebastian Sieglerschmidt

2. Status des Vermittlers nach Gewerbeordnung

Wir sind nach § 34d Abs. 7 Nr. 1 der Gewerbeordnung tätig und im Vermittlerregister unter der Nummer D-4UIL-5XJ29-40 registriert.

Bei Interesse können Sie die Angaben bei der Registerstelle überprüfen.

Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V.
Breite Straße 29
10178 Berlin
Telefon: 0 180 600 58 50 (0,20 €/ Anruf aus dem deutschen Festnetz, Mobilfunkpreise maximal 0,60 €/ Anruf)
Registerabruf: www.vermittlerregister.info

3. Dienstleistungen und Vergütungen

Wir beraten zum Abschluss von Versicherungsverträgen und vermitteln entsprechenden Versicherungsschutz. Dies umfasst auch die Mitwirkung bei der Verwaltung und im Schadenfall. Unsere Vergütung erhalten wir ausschließlich von den Versicherungsgesellschaften, deren Produkte wir vermitteln. Diese ist als Provision oder sonstige Vergütung in den Versicherungsprämien enthalten.

4. Beteiligungen an und von Versicherungsunternehmen

Die Alteos GmbH hält keine Beteiligungen an Stimmrechten oder dem Kapital von Versicherungsunternehmen. Die Alteos GmbH ist ein vollständiges Tochterunternehmen der AXA Konzern Aktiengesellschaft.

5. Schlichtungsstellen für außergerichtliche Streitbeilegung

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 08 06 32
10006 Berlin
www.versicherungsombudsmann.de

Informationen zur Verwendung Ihrer Daten

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die AXA Versicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Der Versicherungsnehmer wird diese Informationen an weitere Beteiligte des Vertrages (z. B. an die versicherten Personen, den abweichenden Beitragszahler, den Halter) weitergeben.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Die in dem Dokument genannte Gesellschaft ist dabei der Verantwortliche für die Datenverarbeitung:

Telefon: 0800/3203205

Fax: 0800/3557035

E-Mail-Adresse: info@axa.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der im Dokument angegebenen Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@axa.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter (www.axa.de/datenschutz) abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages oder die Bearbeitung eines Schadenfalls ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

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

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke und die Schadenbearbeitung ist Art. 6 Abs. 1 b) sowie Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

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

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs einschließlich Tests (sofern nicht bereits für die Vertragsdurchführung erforderlich),
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der AXA-Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen und –recherchen (auch in öffentlich zugänglichen Quellen) zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können,
- zur Risikosteuerung innerhalb des Unternehmens sowie des AXA Konzerns insgesamt,
- zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Prozessen, Dienstleistungen und Produkten.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber u.a. auf unserer Webseite (www.axa.de/Datenschutz) zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Leistungs-/ Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen zum eingesetzten Rückversicherer stellen Ihnen diese im Internet zur Verfügung:

- E+S Rück / Hannover Rück (hannover-re.com/datenschutz)
- General Reinsurance AG (de.genre.com/Datenschutz/HinweiseArt14DSGVO)
- Münchener Rück (munichre.com/de/service/information-gdpr/index.html)
- Swiss Re Europe S.A., Niederlassung Deutschland (http://www.swissre.com/about_us/swissre_group/compliance/data_protection_brochure.html)

Sie können die Informationen auch unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungs-/ Schadenbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der

Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Auftragnehmer und Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Auftragnehmer und Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter (www.axa.de/datenschutz) entnehmen.

Weitere Empfänger:

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

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

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

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

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

Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit
Nordrhein-Westfalen
Kavalleriestraße 2–4
40213 Düsseldorf

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft in der Kfz-Versicherung:

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 in der Kfz-Versicherung den beiliegenden Hinweisen zum HIS.

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadenfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen. Bei einem Vertrag ohne Vorversicherung können wir eine Anfrage an die Schadenklassendatei der GDV Dienstleistungs-GmbH, Glockengießerwall 1, 20095 Hamburg vornehmen. Nach Beendigung Ihres Vertrages durch Sie oder durch uns, wenn Ihr Vertrag ohne Beendigung in eine der Schadenklassen S, O oder M eingestuft werden müsste, melden wir Ihren Vertrag in die Schadenklassendatei ein. Über die Einmeldung unterrichten wir Sie unverzüglich schriftlich.

Bonitätsauskünfte in der Kfz- und Sach/Haftpflichtversicherung

Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden. Rechtsgrundlage dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 1 Buchstabe f der DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmungen dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen der Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Personen, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen zur ICD i.S. d. Art 14 Europäische Datenschutzgrundverordnung (EU DSGVO), d.h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berechtigung etc. finden Sie in der Anlage.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene 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, EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern können Sie unter den oben genannten Kontaktinformationen anfordern.

Automatisierte Einzelfallentscheidungen in der Kfz- und Unfallversicherung

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

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Vertrag gespeicherten Daten (sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen) entscheiden wir vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht, Bonifikationen und Zusatzdienstleistungen. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen: Die Regeln richten sich nach versicherungsmathematischen Kriterien.

Soweit wir automatisierte Einzelfallentscheidungen in den vorherig beschriebenen Fällen durchführen, haben Sie das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Verantwortlichen, auf Darlegung des eigenen Standpunkts und Anfechtung der Entscheidung. Dieses Recht besteht nicht, wenn Ihrem Begehren vollumfänglich stattgegeben wurde.

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 Auskunftseiunternehmen, 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. 1a 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 vertrags-widrigen 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 Wirtschaftsauskunfteien 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 wider-rufen 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://www.arvato.com/finance/de/verbraucher/selbstauskunft/selbstauskunft-anfordern.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 vertragswidrigem 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.

Übersicht der Dienstleister des AXA Konzerns

Gesellschaften, die an einer gemeinsamen Verarbeitung von Daten teilnehmen:

- AXA ART Versicherung AG
AXA Bank AGAXA Customer
Care GmbH
- AXA easy Versicherung AG
- AXA Konzern AG
- AXA Krankenversicherung AG
- AXA Lebensversicherung AG
- AXA Versicherung AG
- AXA Service & Direct Solutions
GmbH
- AXA MATRIX Risk Consultants
Deutschland, ZN der AXA Matrix
Risk Consultants S.A., Paris
- AXA Direktberatung GmbH
- Deutsche Ärzteversicherung AG
- Deutsche Ärzte Finanz
Beratungs- und Vermittlungs-
AG
- Kölner Spezial Beratungs-
GmbH für betriebliche
Altersversorgung
- E.C.A. LEUE GmbH + Co.KG
- Helmsauer & Preuss GmbH
- INREKA Finanz AG
- Pro bAV Pensionskasse AG
- winExpertisa Gesellschaft zur
Förderung beruflicher Vorsorge
mbH

Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags (Einzelbenennung):

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleister	Gegenstand / Zweck der Beauftragung	Gesundheitsdaten
Alle Konzerngesellschaften	AXA Konzern AG	Antrags-, Vertrags-, Leistungs- und Regressbearbeitung, Vermittlerbetreuung	ja
	AXA Services SAS	Betrieb gruppenweiter IT-Anwendungen	nein
	AXA Logistik & Service GmbH	Post-, Antrags-, Vertrags-, Leistungsbearbeitung	ja
	AXA Services Germany GmbH	Rechenzentrumsbetreiber	ja
	AXA Customer Care GmbH	Telefonischer Kundendienst, Kundenbetreuung	ja
	ARA GmbH	Telefonischer Kundendienst	ja
	AXA Assistance Deutschland GmbH	Telefonischer Kundendienst	ja
	GIE AXA	Hosting, Datenselektionen	nein
	GDV Dienstleistungs GmbH	Datentransfer mit Vermittlern u. Dienstleistern	nein
	unternehmen online GmbH & Co.KG	Betrieb online-Anwendungen (Angebots-/Antragsaufnahme)	ja
AXA ART Versicherung AG	Atos IT Outsourcing Services Ltd.	Rechenzentrumsbetreiber	nein
AXA Krankenversicherung AG (inkl. ZN DBV Deutsche Beamtenversicherung)	ViaMed GmbH	Leistungsprüfung	ja
	ROLAND Assistance GmbH, Medical Contact AG, Sanvartis GmbH	Diseasemanagement	ja ¹
AXA Lebensversicherung AG (inkl. ZN DBV Deutsche Beamtenversicherung)	IMB Consult GmbH	Medizinische Gutachten	ja ¹
	AXA Bank AG	Depotverwaltung für Fondspolizen	nein
April Deutschland AG	April Deutschland AG	Bestands- und Leistungsbearbeitung	ja
	Vorsorge Lebensversicherung AG	Antrags-/Leistungsbearbeitung (Zahlungssystem ERGO und Münchner Rück)	ja
AXA Versicherung AG (inkl. ZN DBV Deutsche Beamtenversicherung)/ AXA easy Versicherung AG	SP Consult AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung, Bestandsverwaltung	nein
	AXA Assistance Deutschland GmbH	Diseasemanagement, Durchführung KFZ-Versicherungen für Kreditkarteninhaber, Bestandsverwaltung, Leistungsbearbeitung für Mietwagen-KFZ-versicherungen, Handwerker- und Dienstleisternetz, Anlage Neuschäden	ja ¹
	April Deutschland AG	Bestands- und Leistungsbearbeitung	ja
	Versicherungsforen medipart GmbH	Leistungsbearbeitung	ja ¹
	Actineo GmbH	Anforderung medizinische Auskünfte	ja ¹
	Inter Partner Assistance S.A.	Schutzbrieftleistungen	nein

Dienstleisterkategorien, bei denen Datenverarbeitung kein Hauptgegenstand des Auftrages ist und/oder Dienstleistungserbringung erfolgt durch viele verschiedene Dienstleister:

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleisterkategorie	Gegenstand / Zweck der Beauftragung	Gesundheitsdaten
Alle Konzerngesellschaften	Adressermittler	Adressprüfung	nein
	Gutachter/ med. Experten/Berater	Antrags-/ Leistungs-/ Regressprüfung/Beratung	zum Teil ¹

	Assisteure	Assistanceleistungen	zum Teil ¹
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung, Kundenzufriedenheitsanalyse	nein
	Marketingagenturen/ -provider	Marketingaktionen	nein
	Lettershops/ Druckereien	Postsendungen/ Newsletter (E-Mail)	ja
	Aktenlager	Lagerung von Akten	ja
	IT-Dienstleister	Wartung/Betrieb/Entwicklung Systeme/Anwendungen/Onlineservices	ja
	Rechtsanwaltskanzleien	Forderungseinzug	ja
	Inkassounternehmen/Auskunfteien	Forderungsbearbeitung, Existenznachweis	nein
	Rückversicherer	Monitoring	ja
	Entsorgungsunternehmen	Abfallbeseitigung	ja
	Routenplaner	Schadenbearbeitung/ Terminplanung	nein
	Rehabilitationsdienst	Rehabilitationsmanagement	ja
	Service-Gesellschaften	Leistungs- und Bestandsbearbeitung im Massengeschäft (techn. Versicherungen)	nein
	Vermittler	Antrags-, Leistungs- u. Schadenbearbeitung, Beratung	zum Teil ¹
	Telefonischer Kundendienst	Temporärer Kundendienst in bes. Geschäftsprozessen, Kundenbetreuung	ja
AXA Krankenversicherung AG	Heil-/ Hilfsmittellieferant	Lieferung von Heil- und Hilfsmitteln	ja

Eine aktuelle Version dieser Dienstleisterübersicht ist im Internet unter www.AXA.de/Datenschutz einsehbar.

Hinweis: Steht Ihre besondere persönliche Situation den berechtigten Interessen des Unternehmens an einer Beauftragung entgegen, können Sie dieser Beauftragung ggf. widersprechen.

¹ ggf. mit separater Einwilligung