Versicherungsbedingungen zur Business-Card Kreditkarte

Sparkasse Nürnberg

Fassung Februar 2024

Service- und Notrufzentrale der Business-Card Kreditkarte
+49 211 536-3696
24-Stunden-Service

Inhalt

I. Allgemeine Hinweise

II. Versicherungsleistungen im Gesamtüberblick

Reiseserviceversicherung inkl. Telefon-Info

Versicherer: URV Union Reiseversicherung AG,
Maximilianstr. 53
80538 München

Bei dem genannten öffentlichen Versicherer besteht zugunsten des Inhabers einer gültigen Business-Card Kreditkarte Versicherungsschutz gemäß den nachstehend aufgeführten Bedingungen.

Für Ihre Schadenmeldung rufen Sie bitte die Servicenummer +49 211 536-3696 an.

I. Allgemeine Hinweise

1. Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes
Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes für die Business-Card Kreditkarte ergeben sich ausschließlich aus den nachstehenden jeweiligen Bestimmungen, aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie den gesetzlichen Bestimmungen.

2. Beitragszahlung
Den Beitrag für diese Versicherungen trägt der Kartenemittent aus der geleisteten Kartenjahresgebühr.

3. Rechte im Schadenfall
Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht dem Karteninhaber direkt zu.

4. Aufrechnungsverbot
Ansprüche auf Versicherungsleistungen haben ausschließlich die Karteninhaber. Ansprüche der Karteninhaber darf der Versicherer nicht mit Forderungen gegenüber dem Kartenemittenten aufrechnen. Der § 35 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) gilt insoweit als abbedungen.

Hinweis:
Sofern ein Inhaber der Business-Card Kreditkarte im Besitz mehrerer gültiger Kreditkarten ist, können die Versicherungsleistungen nur einmal in Anspruch genommen werden.

II. Versicherungsleistungen im Gesamtüberblick

REISESERVICEVERSICHERUNG INKL. TELEFON-INFO
Sind Reisedokumente abhanden gekommen, wird ein deutsch- bzw. englischsprachiger Arzt gebraucht oder wird eine Kostenvorlage für einen Krankenhausaufenthalt verlangt, Impfberatung, Spezialistenvermittlung, Dolmetscher-Service – wann immer Hilfe benötigt wird – ein Anruf bei der Notrufzentrale in Deutschland genügt, um alles Notwendige vor Ort zu veranlassen.

Ergänzende Bestimmungen für alle Versicherungen

Auszug aus dem Gesetz über den Versicherungsvertrag (VVG) und Informationen für den Versicherungsnehmer
Soweit nicht in den jeweiligen abgedruckten Allgemeinen Versicherungsbedingungen oder den Besonderen Bedingungen Abweichendes bestimmt ist, gelten die gesetzlichen Vorschriften, insbesondere das Versicherungsvertragsgesetz (VVG).
Die für den Versicherungsnehmer wichtigsten Bestimmungen aus dem VVG sind nachfolgend auszugsweise abgedruckt.

Fälligkeit der Geldleistung (§ 14 VVG)
(1) Geldleistungen des Versicherers sind fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers notwendigen Erhebungen.

(2) Sind diese Erhebungen nicht bis zum Ablauf eines Monats seit der Anzeige des Versicherungsfalles beendet, kann der Versicherungsnehmer Abschlagszahlungen in Höhe des Betrags verlangen, den der Versicherer voraussichtlich mindestens zu zahlen hat. Der Lauf der Frist ist gehemmt, solange die Erhebungen infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht beendet werden können.

(3) Eine Vereinbarung, durch die der Versicherer von der Verpflichtung zur Zahlung von Verzugszinsen befreit wird, ist unwirksam.

Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit (§ 28 VVG)
(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.

Übergang von Ersatzansprüchen (§ 86 VVG)
(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

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

(3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

Reiseserviceversicherung inkl. Telefon-Info

Versicherungsumfang
Versicherungsschutz besteht unabhängig vom Einsatz der Business-Card Kreditkarte.
Der Versicherer erbringt Beistandsleistungen bzw. leistet Entschädigung in folgenden Notfällen, die dem Karteninhaber während der Dienstreise zustoßen:

Krankheit und Unfall
- Informationen über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung.
- Bei einem Krankenhausaufenthalt wird der Kontakt zwischen den Krankenhausärzten und dem Hausarzt hergestellt.
- Auf Wunsch werden die Angehörigen informiert.
- Gegenüber dem Krankenhaus wird – soweit erforderlich – ein Kostenvorschuss (Kaution) bis zu 15.000,– EUR gewährt (gilt nur außerhalb Deutschlands).
- Dauert ein Krankenhausaufenthalt länger als 10 Tage, Organisation des Besuches einer nahe stehenden Person sowie Kostenübernahme.

128 274.911 D0 BCS (Fassung Feb. 2024) - v4.0
© S-Management Services • DSV Gruppe

Arzneimittelversand
Ist der Karteninhaber auf einer Dienstreise zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung seiner Gesundheit auf verschreibungspflichtige Arzneimittel, die an seinem Aufenthaltsort oder in dessen Nähe nicht erhältlich sind und für die es dort auch kein Ersatzpräparat gibt, dringend angewiesen, sorgt der Versicherer in Abstimmung mit dem Hausarzt für die Zusendung und trägt die hierdurch entstehenden Kosten. Voraussetzung ist, dass keine Einfuhrbeschränkungen bestehen. Kosten für eine eventuell notwendige Abholung des Arzneimittels sowie dessen Verzollung werden dem Karteninhaber erstattet.

Verlust von Reisezahlungsmitteln
In finanziellen Notlagen als Folge von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen der Reisezahlungsmittel stellt der Versicherer den Kontakt zur Hausbank her. Ist dies innerhalb von 24 Stunden nicht möglich, wird ein (rückzahlbarer) Betrag bis zu 2.000,– EUR zur Verfügung gestellt.

Verlust von Reisedokumenten
Bei Verlust von Reisedokumenten aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung im Ausland behilflich und übernimmt bei Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.

Reiserückrufservice
Erweist sich infolge Todes oder Erkrankung eines nahen Verwandten des Karteninhabers oder infolge einer erheblichen Schädigung seines Vermögens dessen Rückruf von einer Reise durch Rundfunk als notwendig, werden die erforderlichen Maßnahmen vom Versicherer in die Wege geleitet und die hierdurch entstehenden Kosten übernommen.

Strafverfolgungsmaßnahmen
- Verauslagung einer evtl. von Behörden verlangten Strafkaution bis zu 15.000,– EUR sowie gegebenenfalls anfallender Gerichts-/Anwaltskosten bis zu 3.000,– EUR.
- Ferner Hilfestellung bei Beschaffung eines Anwalts und Dolmetschers.

Versicherte Personen
Versichert ist der Inhaber einer gültigen Business-Card Kreditkarte. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz des Karteninhabers in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern aus beruflichen Gründen der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Bedingungen
Allgemeine Bedingungen für die Reiseserviceversicherung sowie diese Erläuterungen/Hinweise.

Geltungsbereich
Weltweit.

Ausschlüsse
Siehe Allgemeine Bedingungen für die Reiseserviceversicherung § 6.

Obliegenheiten im Schadenfall
Siehe Allgemeine Bedingungen für die Reiseserviceversicherung §§ 8 und 9.
Die Kenntnis und das Verhalten des Karteninhabers können berücksichtigt werden, sofern nach den Versicherungsbedingungen und den gesetzlichen Vorschriften die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind.

Rechte im Schadenfall
Die Ausübung der Rechte im Schadenfall steht dem Karteninhaber gegenüber dem Versicherer direkt zu.

Allgemeine Bedingungen für die Reiseserviceversicherung (Stand 01.01.2009)

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherer erbringt Beistandsleistungen bzw. leistet Entschädigung in folgenden Notfällen, die einer der versicherten Personen während der Reise zustoßen:

a) Krankheit/Unfall (§ 2)
b) Such-, Rettungs- und Bergungskosten (§ 3 Nr. 1)
c) Strafverfolgungsmaßnahmen (§ 3 Nr. 2)
d) Verlust von Reisezahlungsmitteln (§ 3 Nr. 3)
e) Verlust von Reisedokumenten (§ 3 Nr. 4)

2. Voraussetzung für die Erbringung einer Beistandsleistung ist, dass sich der Karteninhaber oder ein von ihm Beauftragter bei Eintritt des Versicherungsfalls telefonisch oder in sonstiger Weise an den Versicherer wendet. Ersatz der versicherten Kosten wird unabhängig davon geleistet. Der Versicherer kann allerdings die aufgrund der unterbliebenen Benachrichtigung und Abstimmung entstandenen Mehrkosten abziehen.

§ 2 Krankheit/Unfall

1. Ambulante Behandlung
Der Versicherer informiert auf Anfrage über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung. Soweit möglich, benennt er einen Deutsch oder Englisch sprechenden Arzt. Der Versicherer stellt jedoch nicht den Kontakt zum Arzt selbst her.

2. Krankenhausaufenthalt
Erkrankt oder erleidet die versicherte Person einen Unfall und wird sie deswegen in einem Krankenhaus stationär behandelt, erbringt der Versicherer nachstehende Leistungen:

a) Betreuung
Der Versicherer stellt über einen von ihm beauftragten Arzt den Kontakt zum jeweiligen Hausarzt der versicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her. Während des Krankenhausaufenthaltes sorgt er für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgt der Versicherer für die Information der Angehörigen.

b) Krankenbesuch
Dauert der Krankenhausaufenthalt länger als zehn Tage, organisiert der Versicherer die Reise einer der versicherten Person nahe stehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort und übernimmt die Kosten für das Transportmittel. Die Kosten des Aufenthaltes sind nicht versichert.

c) Garantie/Abrechnung
Der Versicherer gibt gegenüber dem Krankenhaus im Ausland, soweit erforderlich, eine Kostenübernahmegarantie bis zu 15.000,– EUR ab. Der Versicherer übernimmt namens und im Auftrage der versicherten Person die Abrechnung mit dem Krankenversicherer bzw. sonstigen Dritten, die zur Kostentragung der stationären Behandlung verpflichtet sind. Soweit die vom Versicherer verauslagten Beträge nicht von einem Krankenversicherer oder Dritten übernommen werden, sind sie von der versicherten Person binnen eines Monats nach Rechnungsstellung an den Versicherer zurückzuzahlen.

§ 3 Sonstige Notfälle

1. Such-, Rettungs- und Bergungskosten
Erleidet die versicherte Person einen Unfall und muss sie deswegen gesucht, gerettet oder geborgen werden, erstattet der Versicherer hierfür die Kosten bis zu 3.000,– EUR.

2. Strafverfolgungsmaßnahmen
Wird die versicherte Person verhaftet oder mit Haft bedroht, ist der Versicherer bei der Beschaffung eines Anwalts und eines Dolmetschers behilflich. In diesem Zusammenhang anfallende Gerichts-, Anwalts- und Dolmetscherkosten verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von 3.000,– EUR. Zusätzlich verauslagt der Versicherer bis zu einem Gegenwert von 15.000,– EUR die von den Behörden eventuell verlangte Strafkaution.
Die versicherte Person hat die verauslagten Beträge unverzüglich nach Erstattung durch die Behörde oder das Gericht, spätestens jedoch innerhalb von drei Monaten nach Auszahlung, dem Versicherer zurückzuzahlen.

3. Verlust von Reisezahlungsmitteln
Gerät die versicherte Person durch den Verlust ihrer Reisezahlungsmittel aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen in eine finanzielle Notlage, stellt der Versicherer den Kontakt zur Hausbank der versicherten Person her. Sofern erforderlich, ist der Versicherer bei der Übermittlung eines von der Hausbank zur Verfügung gestellten Betrages an die versicherte Person behilflich.
Ist eine Kontaktaufnahme zur Hausbank binnen 24 Stunden nicht möglich, stellt der Versicherer der versicherten Person einen Betrag bis zu 2.000,– EUR zur Verfügung. Dieser ist binnen eines Monats nach dem Ende der Reise in einer Summe an den Versicherer zurückzuzahlen.

4. Verlust von Reisedokumenten
Bei Verlust von Reisedokumenten im Ausland aufgrund von Diebstahl, Raub oder sonstigem Abhandenkommen ist der Versicherer bei der Ersatzbeschaffung im Ausland behilflich und übernimmt bei Ausweispapieren die amtlichen Gebühren.

§ 4 Örtlicher Geltungsbereich
Der Versicherungsschutz besteht weltweit für Versicherungsfälle, die während der versicherten Reise eintreten.

§ 5 Versicherte Personen

1. Versichert sind die im Versicherungsschein genannten Personen.

2. Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist der ständige Wohnsitz der versicherten Personen in der Bundesrepublik Deutschland. Sofern aus beruflichen Gründen der Hauptwohnsitz vorübergehend ins Ausland verlegt wird, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

128 274.911 D0 BCS (Fassung Feb. 2024) - v4.0

§ 6 Risikoausschlüsse

Versicherungsschutz wird nicht gewährt

1. für Schäden, die durch Aufruhr, Terror, innere Unruhen, Kriegsereignisse, Kernenergie*, Verfügungen von hoher Hand oder Erdbeben unmittelbar oder mittelbar verursacht worden sind.
Wird die versicherte Person von einem dieser Ereignisse überrascht, besteht Versicherungsschutz innerhalb der ersten 14 Tage seit erstmaligem Ausbrechen, soweit dem Versicherer eine Leistung möglich ist;

** Der Ersatz von Schäden durch Kernenergie richtet sich in der Bundesrepublik Deutschland nach dem Atomgesetz. Die Betreiber von Kernanlagen sind zur Deckungsvorsorge verpflichtet und schließen hierfür Haftpflichtversicherungen ab.*

2. wenn der Versicherungsfall für die versicherte Person mit hoher Wahrscheinlichkeit vorhersehbar war.

§ 7 Forderungsübergang

Die Ansprüche der versicherten Person gegen den Krankenversicherer oder Dritte gehen auf den Versicherer über, soweit dieser den Schaden ersetzt hat.

§ 8 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. Die versicherte Person hat

a) alles zu vermeiden, was zu einer unnötigen Kostenerhöhung führen könnte;

b) dem Versicherer jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe seiner Leistungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft zu erteilen, Originalbelege einzureichen sowie gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von ihrer Schweigepflicht zu entbinden.

2. Verletzung von Obliegenheiten

Wird eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.
Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherten entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherte zu beweisen.
Außer im Falle der Arglist ist der Versicherer jedoch zu Leistung verpflichtet, soweit der Versicherte nachweist, dass 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.
Verletzt der Versicherte nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheiten, so ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

3. Ist dem Versicherer aufgrund der Obliegenheitsverletzung gemäß § 8 Nr. 1 b) eine Abrechnung mit dem Krankenversicherer oder Dritten nicht möglich, ist er berechtigt, von der versicherten Person die verauslagten Beträge binnen eines Monats in einer Summe zurückzufordern.

§ 9 Besondere Verwirkungsgründe, Verjährung

1. Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht auch dann frei, wenn der Versicherungsnehmer oder Berechtigte

a) den Versicherungsfall durch Vorsatz herbeigeführt hat;

b) aus Anlass des Versicherungsfalles in arglistiger Absicht versucht hat, den Versicherer zu täuschen.

2. Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall grob fahrlässig herbei, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

3. Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren, in welchen die Leistung verlangt werden kann. Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt der Zeitraum von der Anmeldung bis zum Zugang der in Textform mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller bei der Fristberechnung nicht mit.

§ 10 Willenserklärungen und Anzeigen

Willenserklärungen und Anzeigen gegenüber dem Versicherer bedürfen der Textform.

§ 11 Zahlung der Entschädigung

1. Geldleistungen des Versicherers sind fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfanges der Leistung des Versicherers notwendigen Erhebungen.
Jedoch kann ein Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung der Betrag beansprucht werden, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

2. Die Entschädigung ist seit Anzeige des Schadens mit 1 % unter dem Diskontsatz der Deutschen Bundesbank zu verzinsen, mindestens jedoch mit 4 % und höchstens mit 6 % pro Jahr.
Die Verzinsung entfällt, soweit die Entschädigung innerhalb eines Monats seit Anzeige des Schadens gezahlt wird. Zinsen werden erst fällig, wenn die Entschädigung fällig ist.

3. Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagszahlung und der Beginn der Verzinsung verschieben sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden der versicherten Person verzögert wurde.

Sonder-Serviceleistung

Telefon-Info

Gegenstand der Serviceleistung

Der Versicherer erbringt folgende telefonische Serviceleistungen:

1. Medical Helpline

Der ärztliche Dienst des Versicherers steht dem Karteninhaber rund um die Uhr zur Verfügung.
Die Leistungen der Medical Helpline können während der Reise oder vorab (in der Bundesrepublik Deutschland) in Anspruch genommen werden (Präventivberatung).
Sie umfassen reisemedizinische Informationen, z. B. Impfvorschriften, allgemeine medizinische Vorsichtsmaßnahmen und Verhaltensregeln auf Reisen.

2. Spezialistenvermittlung

Der Versicherer vermittelt folgende Spezialisten:

– Dolmetscher,
– Übersetzer,
– deutsch- und englischsprachige Kfz-Gutachter (in Europa und den außereuropäischen Mittelmeeranrainerstaaten),
– deutsch- oder englischsprachige Ärzte.

3. Dolmetscher-Service

Wenn im Notfall eine sprachliche Unterstützung möglich und notwendig ist, wird der Versicherer dem Hilfesuchenden telefonisch durch Dolmetschen Hilfestellung geben.

4. Dokumentendepot

Die Daten von wichtigen persönlichen Dokumenten wie Pass, Führerschein oder Reisedokumente sowie die Nummern von Kreditkarten können bei dem Versicherer registriert werden.
Im Falle von Verlust oder Diebstahl der persönlichen Papiere wenden Sie sich an die Notrufzentrale des Versicherers. Diese übersendet Ihnen dann die Daten unverzüglich, damit Ihnen die zuständigen Behörden schnellstmöglich weiterhelfen können. Für die Registrierung fordern Sie bitte das entsprechende Datenblatt bei der Notrufzentrale des Versicherers an.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Stand: 15.04.2018 EU

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Union Reiseversicherung Aktiengesellschaft und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Union Reiseversicherung Aktiengesellschaft
Maximilianstraße 53
80530 München
E-Mail-Adresse: reiseservice@urv.de

Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@ukv.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), 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
https://www.urv.de/content/privatkunden/ueber-uns/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.

128 274.911 D0 BCS (Fassung Feb. 2024) - v4.0

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages 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 uns bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Absatz 1 b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Absatz 2 a) in Verbindung mit Art. 7 DS-GVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Absatz 2 j) DS-GVO in Verbindung mit § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechtigte Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Absatz 1 f) DS-GVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen des Konzerns Versicherungskammer Bayern und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

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 in Verbindung mit Art. 6 Absatz 1 c) DS-GVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber 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. 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 aktuell eingesetzten Rückversicherer können Sie der Dienstleisterliste auf unserer Internetseite unter dienstleister.ukv.de entnehmen. 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 Leistungsbearbeitung, 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 Dienstleister:

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

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie in der jeweils aktuellen Version unserer Internetseite unter https://www.urv.de/content/privatkunden/ueber-uns/datenschutz/ (Übersicht der Dienstleister) entnehmen oder beim Verantwortlichen für die Datenverarbeitung anfordern.

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 Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. 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. Zuständig ist die Datenschutzaufsichtsbehörde des Bundeslandes, in dem wir als Verantwortlicher für die Datenverarbeitung unseren Sitz haben.

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte dem Merkblatt „Informationen über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DS-GVO“, das Sie unserer Homepage unter https://www.urv.de/content/privatkunden/ueber-uns/datenschutz/ entnehmen oder beim Verantwortlichen für die Datenverarbeitung anfordern können.

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 Versicherungsfalls 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.

Bonitätsprüfung

Wir übermitteln Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung sowie zur Verifizierung Ihrer Adresse (Prüfung auf Zustellbarkeit) und um Informationen zur Beurteilung des Zahlungsausfallrisikos auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren unter Verwendung von Anschriftendaten zu erhalten an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstr. 99, 76532 Baden-Baden. Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 b) und Artikel 6 Absatz 1 f) der DS-GVO. 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 Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Detaillierte Informationen zur ICD im Sinne des Artikels 14 Europäische Datenschutzgrundver-

128 274.911 D0 BCS (Fassung Feb. 2024) - v4.0

ordnung („EU DS-GVO“), d. h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. entnehmen Sie bitte dem Merkblatt „Information gem. Art. 14 EU-DS-GVO über die infoscore Consumer Data GmbH („ICD“), das Sie unserer Homepage unter https://www.urv.de/content/privatkunden/ueber-uns/datenschutz/ entnehmen oder beim Verantwortlichen für die Datenverarbeitung anfordern können.

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 oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.

Aufsichtsbehörde und Beschwerdestelle

Bei Fragen, Problemen oder Beschwerden wenden Sie sich bitte an Ihren/Ihre Betreuer oder direkt an uns. Bei Streitigkeiten aus einem Versicherungsvertrag mit der URV haben Sie die Möglichkeit, Beschwerden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, zu richten. Am Schlichtungsverfahren des Ombudsmann e. V. nimmt die URV nicht teil.

Ihr Recht, gerichtliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, bleibt unberührt.

128 274.911 D0 BCS (Fassung Feb. 2024) - v4.0