

ALTE LEIPZIGER Vers. AG - 61435 Oberursel (Taunus)

Direktion
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel (Taunus)
www.alte-leipziger.de

Firma

■■■■■■■■■■
■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■
■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■
38108 Braunschweig

Transport/Technische Versicherung
Jürgen Lerch
Telefon 06171 66-4044
Telefax 06171 66-6320
ttv-vt@alte-leipziger.de



Schadenmeldung (QR-Code)
Telefon 06171 66-2015
www.alte-leipziger.de/schaden

Intern: 843490.001

26.09.2024

Transport-General-Versicherung Nr. 00-031-■■■■■■■■■■

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir danken für Ihr Vertrauen und bestätigen die Annahme Ihres Antrages.

Zu Ihrem Vertrag errechnet sich die Prämie wie folgt:

Prämienberechnung

Die ausgewiesenen Prämien enthalten ggf. Ratenzahlungszuschläge.

	Jahresnettoprämie			für die Zeit vom - bis	Nettoprämie EUR	Vers.-steuer EUR	Gesamt EUR
	neu EUR	bisher EUR	Differenz EUR				
Landware	1.466,94			01.10.2024 - 01.01.2025	366,74	69,68	436,42
Versicherungsort	gemäß Versicherungsschein						
Landware	Gütertransport-Versicherung (Land)						

Wie von Ihnen gewünscht, werden wir die erste Prämie in Höhe von 436,42 EUR von Ihrem Konto IBAN DE61270xxxxxxxxxxx8000 Kontoinhaber: ■■■■■■■■■■ bei der Commerzbank Braunschweig (BIC COBADEFFXXX) abbuchen.

Hierbei gelten unsere Gläubiger-Identifikationsnummer DE14ZZZ00000082458 und die Mandatsreferenz 80749018309.

Wenn der Einzug der Prämie nicht von Ihrem Konto erfolgt, informieren Sie bitte den Kontoinhaber.

Wir bescheinigen, dass der Umsatz gemäß § 4 Nr. 10a UStG steuerfrei ist.

Zur Besteuerung nach dem Versicherungsteuergesetz (VersStG) gilt Folgendes:

Der Versicherungsteuerbetrag berechnet sich mit dem Versicherungsteuersatz von 19,00 % der Nettoprämie.

Gilt für folgende Verträge:

Landware

Haben Sie Fragen? Ihr Ansprechpartner hilft Ihnen gerne weiter.

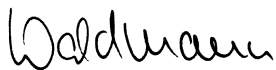
Herr Axel Mellin

Theodor-Storm-Str. 14, 59872 Meschede

Telefon +49 291 9086437, Telefax +49 291 9086439

info@finanzberatung-mellin.de, finanzberatung-mellin.de

Mit freundlichen Grüßen



Waldmann



Tersi

Haben Sie Fragen? Ihr Vermittler hilft Ihnen gerne weiter.

Herr Axel Mellin

Theodor-Storm-Str. 14, 59872 Meschede

Telefon +49 291 9086437, Telefax +49 291 9086439

info@finanzberatung-mellin.de, finanzberatung-mellin.de

Versicherungsnehmer:

Firma

■■■■■■■■■■
■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■
■■■■■■■■■■■■■■■■■■■■

38108 Braunschweig

Versicherungsschein

■■■■■■■■■■

Transport-General-Versicherung

Vers.-Nr.

00-031-242■■■■

Ihre Transport-General-Versicherung beinhaltet folgenden Vertrag:

- Gütertransport-Versicherung (Land)

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242 [REDACTED]

vom 26.09.2024

Transport-General-Versicherung (TGeneralV)

Versicherungsnehmer: Firma
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
38108 Braunschweig

Lager: 1) Albrecht-Thaer-Weg 20 [REDACTED]
2) Christophorusweg 12 [REDACTED]
3) Grisebachstr. 7, [REDACTED]

Vertragslaufzeit: vom 01.10.2024, 00:00 Uhr
bis 01.10.2025, 00:00 Uhr

Betriebsart: Handel

Hauptwarengruppe: Versichert sind die in den "Geschriebenen Bedingungen" genannten Güter

Geltungsbereich: Deutschland

Zahlungsweise: vierteljährlich

Jedes Jahr fällig am: 01.01., 01.04., 01.07., 01.10.

Prämienberechnungsgröße: Gesamtversicherungssumme (Automat/Inhalt/Geld/Anzahl)

Prämie

Die Prämie stellt sich wie folgt dar:

Transport-General-Versicherung	1.552,32 EUR
Gesamt:	1.397,09 EUR
Ratenzahlungszuschlag:	69,85 EUR
	1.466,94 EUR
Nettoprämie gemäß Zahlungsweise:	366,74 EUR
Gesetzliche Versicherungsteuer:	69,68 EUR
Gesamtprämie gemäß Zahlungsweise:	436,42 EUR

Prämiennachlass: In der vorgenannten Prämie ist ein individueller Nachlass in Höhe von 10 % enthalten.

ALTE LEIPZIGER
Versicherung Aktiengesellschaft

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242[REDACTED]7

vom 26.09.2024

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG


Waldmann


Terssi

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242[REDACTED]

vom 26.09.2024

GESCHRIEBENE BEDINGUNGEN

INHALTSVERZEICHNIS

Grundlage der Versicherung	Ziffer	1
Gegenstand der Versicherung	Ziffer	2
Maximum / Höchstversicherungssumme	Ziffer	3
Umfang der Versicherung	Ziffer	4
Selbstbeteiligung	Ziffer	5
Versicherungssumme; Versicherungswert	Ziffer	6
Bestimmungen für den Schadenfall	Ziffer	7
Deklarationspflicht	Ziffer	8
Prämie	Ziffer	9
Nachträge zum Vertrag	Ziffer	10
Schlussbestimmungen	Ziffer	11

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242[REDACTED]

vom 26.09.2024

1 GRUNDLAGE DER VERSICHERUNG

1.1 Folgende Bedingungen gelten vereinbart:

T 51.5 DTV-Güterversicherungsbedingungen 2000/2011
(DTV-Güter 2000/2011) - Volle Deckung -
Im Folgenden kurz „DTV-Güter“ genannt.

T 50.5 Bestimmungen für die laufende Versicherung

T 49.6 Anweisungen für den Schadenfall

T 31.3 Währungsklausel

T 70.1 Cyber-/Blackout-Klausel

T 71.1 Pandemie-Ausschlussklausel

T 81.1 Wiedereinschlussklausel-Pandemie

1.3 Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden gedruckten Vertragsbestandteile am deutschen Markt allgemein zugunsten des Versicherungsnehmers geändert, gelten sie ab dem Tag der offiziellen Veröffentlichung auch für diesen Vertrag. Erfordern die Änderungen eine Prämienhöhung, werden die neuen Sätze vom Versicherer berechnet, sofern der Versicherungsnehmer nicht ausdrücklich auf die Erweiterungen verzichtet.

2 GEGENSTAND DER VERSICHERUNG

2.1 **Versichert sind nachfolgende Warenautomaten:**

Standort:	Griesbachstr. 7, [REDACTED], Außenbereich
Automatenbezeichnung:	DF Italia / XL Automaten
Seriennummer:	D221360
Versicherungswert (netto) Automat	8.000 EUR
Versicherungswert (netto) Wareninhalt	800 EUR
Bargeldinhalt	0 EUR

Standort:	Griesbachstr. 7, [REDACTED], Außenbereich
Automatenbezeichnung:	DF Italia / XL Automaten
Seriennummer:	D221362
Versicherungswert (netto) Automat	8.000 EUR
Versicherungswert (netto) Wareninhalt	800 EUR
Bargeldinhalt	0 EUR

Standort:	Christophorusweg 12, [REDACTED], Außenbereich
Automatenbezeichnung:	DF Italia / XL Automaten
Seriennummer:	D221359
Versicherungswert (netto) Automat	8.000 EUR

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242[REDACTED]

vom 26.09.2024

Versicherungswert (netto) Wareninhalt	800 EUR
Bargeldinhalt	0 EUR

Standort: Christophorusweg 12 [REDACTED], Außenbereich
Automatenbezeichnung: DF Italia / XL Automaten
Seriennummer: D221361

Versicherungswert (netto) Automat	8.000 EUR
Versicherungswert (netto) Wareninhalt	800 EUR
Bargeldinhalt	0 EUR

Standort: Albrecht-Thaer-Weg 20, [REDACTED], Außenbereich
Automatenbezeichnung: DF Italia / XL Automaten
Seriennummer: D221358

Versicherungswert (netto) Automat	8.000 EUR
Versicherungswert (netto) Wareninhalt	800 EUR
Bargeldinhalt	0 EUR

Standort: Albrecht-Thaer-Weg 20, [REDACTED], Außenbereich
Automatenbezeichnung: DF Italia / XL Automaten
Seriennummer: D221363

Versicherungswert (netto) Automat	8.000 EUR
Versicherungswert (netto) Wareninhalt	800 EUR
Bargeldinhalt	0 EUR

2.2 Versicherungsschutz besteht

2.2.1 am Aufstellungsort oder während eines Aufenthaltes zur Reparatur oder Wartung oder während einer Einlagerung,

2.2.2 während der Transporte mit verkehrüblichen Beförderungsmitteln - nach Handelsbrauch verpackt oder unverpackt und ordnungsgemäß verladen - vom Lieferanten zum Aufstellungsort und bei gelegentlichen Transporten zur Umstellung, Reparatur und Einlagerung.

2.3 Mitversichert sind Waren- und Geldinhalt, in den in Ziffer 2.1 näher bezeichneten Automaten. Versicherungsschutz besteht ausschließlich am Aufstellungsort.

Der Geldinhalt bei anderen als Warenautomaten ist jedoch nur bis zur Höhe des Betrages mitversichert, der der Durchschnittseinnahme von 4 Wochen entspricht. Die Durchschnittseinnahme ist aus einem Zeitraum von 3 Monaten zu ermitteln.

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242 [REDACTED]

vom 26.09.2024

3 MAXIMUM/HÖCHSTHAFTUNGSSUMME

3.1 Unter Hinweis auf Ziffer 4.2 der Bestimmungen für die laufende Versicherung sind folgende Maxima/Höchstversicherungssummen vereinbart. Sie sind Höchsthaftungssummen des Versicherers. Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt je Schadenereignis das Zweifache der jeweils vereinbarten Höchstversicherungssumme, maximal jedoch 4.000.000 EUR.

800 EUR Wareninhalt je Lebensmittelautomat

0 EUR Geldinhalt je Lebensmittelautomat

8.000 EUR je versicherten Automaten

3.2 Eine Erhöhung der vorgenannten Maxima ist möglich und muss dann grundsätzlich vor Risikobeginn mit dem Versicherer vereinbart werden. Er bestätigt die Summenänderung schriftlich.

3.3 Wird vom Versicherungsnehmer eine über dem vereinbarten Maximum liegende Versicherungssumme ohne vorherige Abstimmung mit dem Versicherer deklariert bzw. angemeldet und vom Versicherer abgerechnet, dann gilt dies nicht als Vereinbarung und ist für den Versicherer unverbindlich.

3.4 Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres 6.000.000 EUR

4 UMFANG DER VERSICHERUNG

4.1 Abweichend von den DTV-Gütern leistet der Versicherer ausschließlich Entschädigung für

4.1.1 Verlust oder Beschädigung der versicherten Sachen durch höhere Gewalt, Naturereignisse aller Art, wie Blitzschlag, Überschwemmung, Erdbeben, sowie Transportmittelunfall, Brand, Explosion, Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Raub und räuberische Erpressung.

4.1.2 Beschädigung der versicherten Sachen durch Dritte, betriebsfremde Personen oder Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers.

4.1.3 Unterschlagung der versicherten Automaten mit Zubehör, jedoch ohne Waren- und Geldinhalt, durch Dritte.

4.1.4 Als Dritte gelten **nicht** Vertreter und Repräsentanten des Versicherungsnehmers, insbesondere nicht derjenige, dem der versicherte Gegenstand unter Eigentumsvorbehalt verkauft worden ist, und nicht derjenige, der als Sicherungsgeber den Gewahrsam über den übereigneten Gegenstand behalten hat.

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242[REDACTED]

vom 26.09.2024

5 SELBSTBETEILIGUNG

5.1 Es gilt nachstehende Höhe und Berechnungsweise vereinbart:

Der Versicherungsnehmer trägt eine Selbstbeteiligung in Höhe von 250 EUR der Versicherungsleistung je Schadenfall.

6 VERSICHERUNGSSUMME; VERSICHERUNGSWERT

6.1 Als Versicherungswert des einzelnen Automaten und seines Zubehörs gilt der allgemein gültige Wiederbeschaffungspreis (Neuwert).

6.2 Versicherungswert für den Waren- und Geldinhalt eines Warenautomaten ist der Verkaufspreis der Ware, die der Automat insgesamt aufzunehmen bestimmt ist, zuzüglich etwa der Ware beigegebenen Wechselgeldes.

6.3 Versicherungswert für den Geldinhalt eines anderen als eines Warenautomaten ist der Betrag, der sich am Ende der jeweils angewandten Leerungsperiode durchschnittlich im Automaten befindet, jedoch höchstens der sich aus der Durchschnittseinnahme von 4 Wochen ergebende Wert.

7 BESTIMMUNGEN FÜR DEN SCHADENFALL

7.1 Im Versicherungsfall sind nicht nur die Bestimmungen in Ziffer 15 der DTV-Güter, sondern auch die dem Vertrag zugrunde liegenden Anweisungen für den Schadenfall (T 49.x) zu beachten und einzuhalten.

7.2 Sind im Zusammenhang mit dem Versicherungsfall behördliche Erhebungen oder ein strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder den Versicherten eingeleitet worden, so kann der Versicherer bis zum rechtskräftigen Abschluss dieser Verfahren die Zahlung aufschieben.

8 DEKLARATIONSPFLICHT

8.1 Entgegen Ziffer 3.2 der Bestimmungen für die laufende Versicherung ist es nicht erforderlich, die unter diesem Vertrag versicherten Risiken dem Versicherer anzuzeigen. Es entfällt hierfür jegliche Anmeldung, da durch Entrichtung einer Pauschalprämie für diese Risiken grundsätzlich Versicherungsschutz im Rahmen dieses Vertrages besteht.

9 PRÄMIE

9.1 Für die durch diesen Vertrag versicherten Risiken gilt für nachstehende Prämienberechnungsgrößen der jeweils genannte Prämienatz, zuzüglich der gesetzlichen Versicherungssteuer:

9.1.1 Gesamtversicherungssumme (Automat/Inhalt/Geld/Anzahl) 29,400 ‰

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242 [REDACTED]

vom 26.09.2024

- 9.2 Neben den in den vom Versicherer ausgestellten Prämienrechnungen genannten Beträgen werden keine anderen Gebühren oder Kosten erhoben. Vertreter und Makler sind nicht berechtigt, ihrerseits vom Versicherungsnehmer irgendwelche besonderen Gebühren oder Kosten für Aufnahme des Antrages oder aus anderen Gründen zu erheben.

10 NACHTRÄGE ZUM VERTRAG

- 10.1 Vertragsänderungen werden durch Nachträge zum Versicherungsschein dokumentiert. Die Veränderungen sind ab dem Zeitpunkt des Nachtragsbeginns gültig.

11 SCHLUSSBESTIMMUNGEN

- 11.1 Falls die versicherten Güter in den Frachtpapieren oder in anderen Begleitdokumenten vorsätzlich unrichtig bezeichnet sind, haftet der Versicherer nicht für einen auf die falsche Bezeichnung zurückzuführenden Schaden.
- 11.2 Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer oder dem von ihm beauftragten Sachverständigen alle Auskünfte zu erteilen und ihm Einsicht in die Geschäftsbücher bzw. Unterlagen zu gewähren, soweit sie die versicherten Güter betreffen bzw. mit einem Schadenfall unmittelbar oder mittelbar im Zusammenhang stehen.
- 11.3 Im Rahmen des zugrunde liegenden Vertrages besteht subsidiärer Versicherungsschutz soweit gegen einzelne Gefahren (z. B. Feuer) anderweitig für das gleiche Interesse eine Versicherung besteht. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer auf Verlangen alle ihm über die andere Versicherung zur Verfügung stehenden Unterlagen vorzulegen und bekannten Einzelheiten mitzuteilen.
- 11.4 Nebenabreden (z. B. mit Vertretern oder Maklern) sind nur dann verbindlich, wenn sie der Versicherer im Versicherungsschein, Nachtrag oder in sonstiger schriftlicher Form bestätigt.

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242 [REDACTED]

vom 26.09.2024

Informationen zu Ihrer Transport-General-Versicherung (TGeneralV)

1. Identität des Versicherers

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Christoph Bohn
Vorstand: Kai Waldmann, Marcus Tersi
Sitz Oberursel (Taunus)
Rechtsform Aktiengesellschaft
Amtsgericht Bad Homburg v. d. H. HRB 1585

Alle für uns bestimmten Anzeigen und Willenserklärungen richten Sie bitte in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) an diese Anschrift. Die Vertreter sind zu deren Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

2. Identität eines Vertreters des Versicherers in der EU in dem Sie Ihren Wohn- oder Geschäftssitz haben

- entfällt -

3. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
Vorstand: Kai Waldmann, Marcus Tersi

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers und zuständiges Aufsichtsamt

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit besteht im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen.

Zuständiges Aufsichtsamt: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht - Bereich Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108 - 53117 Bonn

5. Angaben für das Bestehen eines Garantiefonds u. ä.:

Versicherungen, deren Hauptgeschäftstätigkeit im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen besteht, sind generell keine Garantiefonds eingedeckt.

6. Informationen zur Versicherungsleistung

Vertragsart	Ausfertigung Nr. Gültig ab	Prämie gemäß Zahlungsweise	Ausfertigungsgrund
Transport-General-Versicherung	siehe Wording	siehe Wording	

6.1 Allgemein

Die nachfolgend aufgeführten Vertragsbestandteile und Bestimmungen gelten für den Vertrag:

- Geschriebene Bedingungen sowie die darin aufgeführten Versicherungsbedingungen und Klauseln
- Generell geltende Vertragsklauseln (AZ 120)
- Erklärung zum Datenschutz

7. Gesamtpreis der Versicherung

Die Prämie für den Vertrag in diesem Angebotsdokument beträgt:

Vertragsart	Prämie jährlich
Transport-General-Versicherung	siehe Wording

Die Prämienaufstellung ist keine Zahlungsaufforderung. Diese erhalten Sie erst nach Zustandekommen des Vertrages.

8. Zusätzlich anfallende Kosten sowie weitere Steuern, Gebühren oder Kosten

Im Rahmen eines ordnungsgemäßen Vertragsverlaufs fallen keine weiteren Kosten an. Wir weisen darauf hin, dass bei Prämienverzug zusätzliche Kosten, wie z.B. Mahngebühren entstehen können.

9. Einzelheiten zur Prämienzahlung und Zahlungsweise

Damit Sie den gewünschten Versicherungsschutz erhalten, sind die vereinbarten Prämien bitte im Voraus zu bezahlen. Je nach Abrechnungstermin kann die erste Prämie von den unter Ziffer 7 genannten Prämien abweichen.

Zahlen Sie die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zum Zeitpunkt der Zahlung. Außerdem können wir, solange die Zahlung nicht erfolgt ist, vom Vertrag zurücktreten.

Sollte zu Ihrem Vertrag eine unterjährige Zahlweise vereinbart sein, wird für den Fall, dass Sie mit der Zahlung einer Rate in Verzug kommen, die bis dahin gestundeten Prämienraten bis zur nächsten Hauptfälligkeit sofort fällig.

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242 [REDACTED]

vom 26.09.2024

Hinweis:

Weitere Informationen, z. B. zum Beginn, der Prämie und der Zahlung, finden Sie auf diesem Dokument und den für Ihren Vertrag geltenden Versicherungsbedingungen.

10. Gültigkeit des Angebotsdokuments

- entfällt -

11. Hinweise auf mögliche Schwankungen der verwendeten Finanzinstrumente

Entfällt prinzipiell bei Versicherungen, deren Hauptgeschäftstätigkeit im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen besteht.

12. Angaben über das Zustandekommen des Vertrages und Beginn des Versicherungsschutzes

Der Vertrag kommt zustande, wenn Sie einen Antrag auf Abschluss einer Versicherung bei uns stellen und wir diesen Antrag annehmen. Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechts – innerhalb von zwei Wochen nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Bei Vereinbarung von Lastschriftinzug gilt Ihre Zahlung als rechtzeitig, wenn Ihr Konto ausreichende Deckung aufwies und Sie einer berechtigten Abbuchung nicht widersprochen haben.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsabschluss, müssen Sie die erste oder einmalige Prämie innerhalb von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins zahlen.

Wird die Prämie von Ihnen nicht unverzüglich nach dem in Satz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt gezahlt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung bewirkt ist. Bei Vereinbarung der Prämienzahlung in Raten gilt die erste Rate als erste Prämie.

13. Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
 - die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
 - diese Belehrung,
 - das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten – nur für Verbraucher
 - und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen
- jeweils in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG, Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefax: 06171/24434, E-Mail: service@alte-leipziger.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämie zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten. Dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/360 der Jahresprämie bzw. 1/30 der Monatsprämie multipliziert mit der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat. Die Höhe der Prämie entnehmen Sie bitte den Vertragsunterlagen. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so 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 vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt:

Informationspflichten bei allen Versicherungsweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242 [REDACTED]

vom 26.09.2024

- Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
 4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
 5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbstständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
 6. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
 7. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
 8. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
 9. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
 10. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
 11. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
 12. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
 13. das auf den Vertrag anwendbare Recht; eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
 14. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrages zu führen;
 15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
 16. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

Zu Änderungen von bestehenden Verträgen gilt

Würde mit dem Versicherungsschein ein bereits bestehender Vertrag erweitert oder geändert, so bezieht sich das Widerrufsrecht nur auf die erweiterten oder geänderten Vertragsteile.

14. Vertragslaufzeit

Für den Vertrag gilt folgende Vertragslaufzeit:

Vertragsart	Beginn	Ablauf
Transport-General-Versicherung	siehe Wording	siehe Wording

Versicherungsverträge mit mindestens einjähriger Vertragsdauer verlängern sich jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei Kündigung zugegangen ist.

Dies gilt nicht für Verträge mit einmaliger Prämie oder für Verträge ohne Verlängerungsvereinbarung.

15. Beendigung eines Vertrages

Der Vertrag kann unter bestimmten Voraussetzungen, ggf. auch vor Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit, von Ihnen gekündigt werden. Bitte beachten Sie, dass eine etwaige Kündigung in Textform gegenüber der ALTE LEIPZIGER zu erfolgen hat.

Kündigung zum Ablauf

Der Vertrag kann von Ihnen zum Ablauf bei einer vereinbarten Vertragsdauer von mehr als drei Jahren zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Versicherungsjahres gekündigt werden. Sofern keine abweichende Vereinbarung dokumentiert ist, ist die Kündigung spätestens drei Monate vor dem vereinbarten Ablauf an uns zu senden.

Kündigung nach dem Versicherungsfall

Nach Eintritt des Versicherungsfalles können Sie das Versicherungsverhältnis kündigen. Die Kündigung muss innerhalb eines Monats nach Anerkennung oder Ablehnung des Schadens erfolgen. Sie wird sofort nach Zugang bei uns wirksam. Sie können auch einen späteren Zeitpunkt der Wirksamkeit bestimmen, spätestens jedoch das Ende der laufenden Versicherungsperiode.

Kündigung nach Risikowegfall

Fällt das versicherte Risiko nach dem Beginn der Versicherung weg, endet die Versicherung. In diesem Fall steht uns die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem wir vom Risikowegfall Kenntnis erlangen.

Kündigung bei Prämienröhungen oder Minderung des Versicherungsschutzes ohne Ausgleich

Erhöht sich aufgrund einer Anpassungsklausel die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, können Sie den betreffenden Vertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Prämienröhung, kündigen. Gleiches gilt, wenn sich der Umfang des Versicherungsschutzes vermindert, ohne dass die Prämie entsprechend angepasst wird.

16. Rechtsgrundlagen bei Vertragsanbahnung

Die Vertragsanbahnung unterliegt dem Recht der Bundesrepublik Deutschland.

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242 [REDACTED]

vom 26.09.2024

17. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Für den Vertrag gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.
Der Gerichtsstand ergibt sich aus den §§ 13, 17, 21 und 29 Zivilprozessordnung (ZPO).

18. Sprache

Die Sprache für die Vertragsbedingungen, sämtliche Vertragsinformationen sowie die Kommunikation während der Vertragslaufzeit ist deutsch.

19. Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Wenn Sie einmal mit unserem Service nicht zufrieden oder mit einer Entscheidung nicht einverstanden sein sollten, können Sie sich an den Servicebeauftragten des Vorstandes wenden:

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG
Servicebeauftragter des Vorstandes
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
servicebeauftragter@alte-leipziger.de

Sollte Sie das Ergebnis nicht zufrieden stellen, können Sie den Versicherungsombudsmann einschalten. Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Der Ombudsmann ist eine unabhängige Verbraucherschlichtungsstelle. Er überprüft kostenfrei für Sie, ob wir korrekt gehandelt haben.

VERSICHERUNGSOMBUDSMANN e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
Telefon: 0800/3696000 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)
Telefax: 0800/3699000 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Wenn Sie Ihren Vertrag online, beispielsweise über unsere Internetseite, abgeschlossen haben, steht Ihnen die von der Europäischen Kommission eingerichtete Plattform zur Online-Streitbeilegung zur Verfügung. Die Plattform ist unter folgendem Link zu erreichen:
<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

20. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Die für Versicherungen zuständige Aufsichtsbehörde prüft vor allem, ob ein Unternehmen die für den Betrieb des Versicherungsgeschäftes geltenden gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Vorschriften beachtet. Den konkreten Einzelfall kann sie dabei grundsätzlich aber nicht rechtsverbindlich entscheiden. Hierfür sind die Zivilgerichte zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Bereich Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

21. Allgemeine Hinweise/Schlusserklärung

Änderung der Anschrift

Bitte informieren Sie uns unverzüglich, wenn sich Ihre Anschrift ändert.

Besondere Vereinbarungen

Nebenabreden sind nur dann verbindlich, wenn sie der Versicherer durch Aufnahme in das Vertragsdokument bestätigt.

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242[REDACTED]

vom 26.09.2024

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur eine geringe Bedeutung beimessen.

Personenbezogene Angaben (z.B. zur Unfallversicherung) die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG
61440 Oberursel

in Textform nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

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

Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

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

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

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

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

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

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

Kündigung

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

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

Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

Ausübung unserer Rechte

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

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

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

Stellvertretung durch eine andere Person

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

Versicherungsnehmer: [REDACTED]
Versicherungsnummer: 00-031-242 [REDACTED]

vom 26.09.2024

Zu Änderungen von bestehenden Verträgen gilt

Wurde mit dem Versicherungsschein ein bereits bestehender Vertrag erweitert oder geändert, so bezieht sich die Mitteilung über die Folgen der gesetzlichen Anzeigepflicht nur auf die erweiterten oder geänderten Vertragsteile.

Vertragsbestandteil T 51.5 DTV-Güterversicherungsbedingungen 2000/2011 (DTV-Güter 2000/2011) Volle Deckung – AL-Fassung Januar 2012

1	Interesse / Gegenstand der Versicherung	14	Veräußerung der versicherten Sache
2	Umfang der Versicherung	15	Bestimmungen für den Schadenfall
3	Verschulden des Versicherungsnehmers	16	Andienung des Schadens, Verwirkung
4	Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers	17	Ersatzleistung
5	Gefahränderung	18	Rechtsübergang
6	Änderung oder Aufgabe der Beförderung	19	Abandon des Versicherers
7	Obliegenheiten vor Schadeneintritt	20	Sachverständigenverfahren
8	Dauer der Versicherung	21	Grenzen der Haftung
9	Lagerungen	22	Fälligkeit und Zahlung der Entschädigung
10	Versicherungssumme; Versicherungswert	23	Übergang von Ersatzansprüchen
11	Police	24	Verjährung
12	Prämie	25	Mitversicherung
13	Versicherung für fremde Rechnung (für Rechnung, wen es angeht)	26	Schlussbestimmung

1 Interesse / Gegenstand der Versicherung

1.1 Versicherbares Interesse

1.1.1 Gegenstand der Güterversicherung kann jedes in Geld schätzbare Interesse sein, das jemand daran hat, dass die Güter die Gefahren der Beförderung sowie damit verbundener Lagerungen bestehen.

1.1.2 Versichert sind die im Vertrag genannten Güter und / oder sonstige Aufwendungen und Kosten.

1.1.3 Außer und neben den Gütern kann insbesondere auch versichert werden das Interesse bezüglich

- des imaginären Gewinns,
- des Mehrwerts,
- des Zolls,
- der Fracht,
- der Steuern und Abgaben,
- sonstiger Kosten.

1.1.4 Der Versicherungsnehmer kann das eigene (Versicherung für eigene Rechnung) oder das Interesse eines Dritten (Versicherung für fremde Rechnung) versichern. Näheres regelt Ziffer 13.

1.2 Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – kein Versicherungsschutz, wenn und soweit dem Versicherer aufgrund der für ihn geltenden gesetzlichen Bestimmungen verboten ist, Versicherungen bereitzustellen oder Versicherungsleistungen zu erbringen.

Gesetzliche Bestimmungen sind insbesondere

- die Bestimmungen des Außenwirtschaftsgesetzes (AWG),
- die Bestimmungen der Außenwirtschaftsverordnung (AWV),
- Verordnungen der Europäischen Union wie zum Beispiel der Verordnung (EU) 961/2010,
- sonstige deutsche gesetzliche Bestimmungen oder
- sonstige direkt anwendbare Bestimmungen des Rechts der Europäischen Union.

2 Umfang der Versicherung

2.1 Versicherte Gefahren und Schäden

Der Versicherer trägt alle Gefahren, denen die Güter während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind, sofern nichts anderes bestimmt ist.

Der Versicherer leistet ohne Franchise Ersatz für Verlust

oder Beschädigung der versicherten Güter als Folge einer versicherten Gefahr.

2.2 Besondere Fälle

2.2.1 Vorreise- oder Retourgüter

Vorreise- oder Retourgüter sind zu den gleichen Bedingungen versichert wie andere Güter. Die Verpflichtung des Versicherungsnehmers nachzuweisen, dass der Schaden während des versicherten Transports entstanden ist, bleibt unberührt.

2.2.2 Beschädigte Güter

Sind die Güter bei Beginn der Versicherung beschädigt, so leistet der Versicherer für den Verlust oder die Beschädigung nur Ersatz, wenn die vorhandene Beschädigung ohne Einfluss auf den während des versicherten Zeitraums eingetretenen Schaden war.

2.3 Versicherte Aufwendungen und Kosten

2.3.1 Der Versicherer ersetzt auch

2.3.1.1 den Beitrag zur großen Haverei, den der Versicherungsnehmer aufgrund einer nach Gesetz, den York Antwerpener Regeln, den Rhein-Regeln IVR oder anderen international anerkannten Haverei-Regeln aufgemachten Dispache zu leisten hat, soweit durch die Haverei-Maßregel ein versicherter Schaden abgewendet werden sollte. Übersteigt der Beitragswert den Versicherungswert und entspricht dieser der Versicherungssumme, so leistet der Versicherer vollen Ersatz bis zur Höhe der Versicherungssumme. Die Bestimmungen über die Unterversicherung sowie Ziffer 2.3.3 bleiben unberührt.

Im Rahmen dieser Bedingungen hält der Versicherer den Versicherungsnehmer frei von Ersatzansprüchen und Aufwendungen, die sich aus der vertraglichen Vereinbarung der Both-to-Blame-Collision-Clause ergeben;

2.3.1.2 Schadenabwendungs-, Schadenminderungs-, Schadenfeststellungskosten, und zwar

2.3.1.2.1 Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines versicherten Schadens, wenn der Schaden unmittelbar droht oder eingetreten ist, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte;

2.3.1.2.2 Aufwendungen, die der Versicherungsnehmer beim Eintritt des Versicherungsfalls gemäß den Weisungen des Versicherers macht;

2.3.1.2.3 Kosten der Ermittlung und Feststellung des versicherten Schadens sowie Kosten durch einen für diese Zwecke beauftragten Dritten, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte oder soweit er sie gemäß den Weisungen des Versicherers macht;

2.3.1.3 die Kosten der Umladung, der einstweiligen Lagerung sowie die Mehrkosten der Weiterbeförderung infolge eines Versicherungsfalls oder versicherten Unfalls des Transportmittels, soweit der Versicherungsnehmer sie nach den Umständen für geboten halten durfte oder er sie gemäß den Weisungen des Versicherers aufwendet und diese Kosten nicht bereits unter Ziffer 2.3.1.2 fallen.

2.3.2 Die Aufwendungen und Kosten gemäß Ziffern 2.3.1.2.1 und 2.3.1.2.2 hat der Versicherer auch dann zu tragen, wenn sie erfolglos bleiben.

2.3.3 Die Aufwendungen und Kosten nach Ziffern 2.3.1.1 und 2.3.1.2 sind ohne Rücksicht darauf zu ersetzen, ob sie zusammen mit anderen Entschädigungen die Versicherungssumme übersteigen.

2.3.4 Der Versicherungsnehmer kann verlangen, dass der Versicherer für die Entrichtung von Beiträgen zur großen Haverei die Bürgschaft oder Garantie übernimmt, den Einschuss zur großen Haverei vorleistet und den für Aufwendungen zur Schadenabwendung und -minderung sowie zur Schadenfeststellung erforderlichen Betrag vorschießt.

2.4 Nicht versicherte Gefahren

2.4.1 Ausgeschlossen sind die Gefahren

2.4.1.1 des Krieges, Bürgerkrieges oder kriegsähnlicher Ereignisse und solche, die sich unabhängig vom Kriegszustand aus der feindlichen Verwendung von Kriegswerkzeugen sowie aus dem Vorhandensein von Kriegswerkzeugen als Folge einer dieser Gefahren ergeben;

2.4.1.2 von Streik, Aussperrung, Arbeitsunruhen, terroristischen oder politischen Gewalthandlungen, unabhängig von der Anzahl der daran beteiligten Personen, Aufruhr und sonstigen bürgerlichen Unruhen;

2.4.1.3 der Beschlagnahme, Entziehung oder sonstiger Eingriffe von hoher Hand;

2.4.1.4 aus der Verwendung von chemischen, biologischen, biochemischen Substanzen oder elektromagnetischen Wellen als Waffen mit gemeingefährlicher Wirkung, und zwar ohne Rücksicht auf sonstige mitwirkende Ursachen;

2.4.1.5 der Kernenergie oder sonstiger ionisierender Strahlung;

2.4.1.6 der Zahlungsunfähigkeit und des Zahlungsverzuges des Reeders, Charterers oder Betreibers des Schiffes oder sonstiger finanzieller Auseinandersetzungen mit den genannten Parteien, es sei denn, dass

- der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die genannten Parteien oder den beauftragten Spediteur mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns ausgewählt hat;
- der Versicherungsnehmer bzw. Versicherte der Käufer ist und nach den Bedingungen des Kaufvertrags keinen Einfluss auf die Auswahl der am Transport beteiligten Personen nehmen konnte.

2.4.2 Die Gefahren gemäß Ziffern 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 sowie Ziffer 2.4.1.5 können im Rahmen der entsprechenden DTV-Klauseln mitversichert werden.

2.5 Nicht ersatzpflichtige Schäden

2.5.1 Der Versicherer leistet keinen Ersatz für Schäden, verursacht durch

2.5.1.1 eine Verzögerung der Reise;

2.5.1.2 inneren Verderb oder die natürliche Beschaffenheit der Güter;

2.5.1.3 handelsübliche Mengen-, Maß- und Gewichtsabweichungen oder -verluste, die jedoch als berücksichtigt gelten, sofern hierfür eine Abzugsfranchise vereinbart ist;

2.5.1.4 normale Luftfeuchtigkeit oder gewöhnliche Temperaturschwankungen;

2.5.1.5 nicht beanspruchungsgerechte Verpackung oder unsachgemäße Verladeweise, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat diese weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verschuldet.

2.5.2 Der Versicherer leistet keinen Ersatz für mittelbare Schäden aller Art, sofern nichts anderes vereinbart ist.

2.6 Kausalität

Ist ein Schaden eingetreten, der nach den Umständen des Falles auch aus einer nicht versicherten Gefahr (Ziffern 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 sowie 2.4.1.6) oder Ursache (Ziffern 2.5.1.1 bis 2.5.1.4) entstehen konnte, hat der Versicherer den Schaden zu ersetzen, wenn er mit überwiegender Wahrscheinlichkeit durch eine versicherte Gefahr herbeigeführt worden ist.

3 Verschulden des Versicherungsnehmers

Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeiführt.

4 Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers

4.1 Der Versicherungsnehmer hat beim Abschluss des Vertrages alle für die Übernahme des Versicherungsschutzes gefahrerheblichen Umstände anzuzeigen und die gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig zu beantworten. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen, Einfluss auszuüben. Ein Umstand, nach dem der Versicherer ausdrücklich oder schriftlich gefragt hat, gilt im Zweifel als gefahrerheblich.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt.

4.2 Bei unvollständigen oder unrichtigen Angaben ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Dies gilt auch dann, wenn die Anzeige deshalb unterblieben ist, weil der Versicherungsnehmer den Umstand infolge von grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

Ist der Versicherungsfall bereits eingetreten, darf der Versicherer den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die unvollständige oder unrichtige Angabe weder auf den Eintritt des Versicherungsfalles noch auf den Umfang der Leistungspflicht Einfluss gehabt hat.

Verweigert der Versicherer die Leistung, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, zu welchem dem Versicherungsnehmer die Entscheidung des Versicherers, die Leistung zu verweigern, zugeht.

4.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn er die gefahrerheblichen Umstände oder deren unrichtige Anzeige kannte.

Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder von ihm noch von seinem Vertreter schuldhaft gemacht wurden.

Hatte der Versicherungsnehmer die gefahrerheblichen Umstände anhand schriftlicher, vom Versicherer gestellter Fragen anzuzeigen, kann sich der Versicherer wegen einer unterbliebenen Anzeige eines Umstands, nach dem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur dann auf die Leistungsfreiheit berufen, wenn dieser Umstand vom Versicherungsnehmer oder dessen Vertreter arglistig verschwiegen worden ist.

4.4 Bleibt der Versicherer mangels Verschulden des Versicherungsnehmers oder dessen Vertreters zur Leistung verpflichtet, gebührt dem Versicherer eine der höheren Gefahr entsprechende zu vereinbarende Zuschlagsprämie. Das Gleiche gilt, wenn bei Abschluss des Vertrages ein gefahrerheblicher Umstand schuldlos nicht bekannt war.

4.5 Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt.

5 Gefähränderung

5.1 Der Versicherungsnehmer darf die Gefahr ändern, insbesondere erhöhen, und die Änderung durch einen Dritten gestatten.

5.2 Ändert der Versicherungsnehmer die Gefahr oder erlangt er von einer Gefähränderung Kenntnis, so hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

5.3 Als eine Gefähränderung ist es insbesondere anzusehen, wenn

- der Antritt oder die Vollendung des versicherten Transports erheblich verzögert wird;
- von der angegebenen oder üblichen Transportstrecke erheblich abgewichen wird;
- der Bestimmungshafen bzw. Zielflughafen geändert wird;
- die Güter an Deck verladen werden.

5.4 Hat der Versicherungsnehmer eine Gefährerhöhung nicht angezeigt, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, es sei

denn, die Verletzung der Anzeigepflicht beruhte weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit oder die Gefahrerhöhung hatte weder Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalls noch auf den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers.

5.5 Dem Versicherer gebührt für Gefahrerhöhungen eine zu vereinbarende Zuschlagsprämie, es sei denn, die Gefahrerhöhung war durch das Interesse des Versicherers oder durch ein Gebot der Menschlichkeit veranlasst oder durch ein versichertes, die Güter bedrohendes Ereignis geboten.

5.6 Ein Kündigungsrecht des Versicherers wegen einer Gefährdung besteht nicht.

6 Änderung oder Aufgabe der Beförderung

6.1 Werden die Güter mit einem Transportmittel anderer Art befördert als im Versicherungsvertrag vereinbart oder werden sie umgeladen, obwohl im Versicherungsvertrag direkter Transport vereinbart ist, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Das Gleiche gilt, wenn ausschließlich ein bestimmtes Transportmittel oder ein bestimmter Transportweg vereinbart war.

6.2 Die Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn nach Beginn der Versicherung infolge eines versicherten Ereignisses oder ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers die Beförderung geändert oder der Transport aufgegeben wird. Die Bestimmungen über die Gefährdung sind entsprechend anzuwenden.

7 Obliegenheiten vor Schadeneintritt

7.1 Transportmittel

Ist für die Beförderung der Güter kein bestimmtes Beförderungsmittel vereinbart, ist der Versicherungsnehmer, soweit er auf dessen Auswahl Einfluss hat, verpflichtet, Beförderungsmittel einzusetzen, die für die Aufnahme und Beförderung der Güter geeignet sind.

Seeschiffe gelten als geeignet, wenn sie zusätzlich die Voraussetzungen der DTV-Klassifikations- und Altersklausel erfüllen sowie – falls erforderlich – gemäß International Safety Management Code (ISM-Code) zertifiziert sind, oder wenn ein gültiges Document of Compliance (DoC) beim Eigner oder Betreiber des Schiffes vorliegt, wie es die SOLAS-Konvention 1974 nebst Ergänzungen vorsieht.

7.2 Rechtsfolgen bei Obliegenheitsverletzungen

Verletzt der Versicherungsnehmer diese oder sonst vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von der Leistung frei, es sei denn, die Verletzung war nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalls oder den Umfang der Leistungspflicht.

Bei Einsatz nicht geeigneter Beförderungsmittel sind die Transporte gleichwohl versichert, wenn der Versicherungsnehmer keinen Einfluss auf die Auswahl des Transportmittels hatte, bzw. den Spediteur oder den Frachtführer / Verfrachter mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns ausgewählt hat. Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis von der mangelnden Eignung des Transportmittels, so hat er unverzüglich Anzeige zu erstatten und eine zu vereinbarende Zuschlagsprämie zu entrichten.

8 Dauer der Versicherung

Versicherungsschutz besteht von Haus zu Haus und

8.1 beginnt, sobald die Güter am Absendungsart zu unverzüglichem Beförderung von der Stelle entfernt werden, an der sie bisher aufbewahrt wurden.

8.2 Die Versicherung endet, je nachdem welcher Fall zuerst eintritt,

8.2.1 sobald die Güter am Ablieferungsort an die Stelle gebracht sind, die der Empfänger bestimmt hat (Ablieferungsstelle);

8.2.2 sobald die Güter nach dem Ausladen im Bestimmungshafen bzw. Zielflughafen an einen nicht im Versicherungsvertrag vereinbarten Ablieferungsort weiterbefördert werden, wenn durch die Änderung des Ablieferungsortes die Gefahr erhöht wird;

8.2.3 mit dem Ablauf von 60 Tagen nach dem Ausladen aus dem Seeschiff im Bestimmungshafen bzw. aus dem Luftfahrzeug im Zielflughafen. Soweit das eigene Interesse des Versicherungsnehmers betroffen ist, endet die Versicherung nicht durch Ablauf der vereinbarten Frist, wenn der versicherte Transport nach dem Ausladen aus dem Seeschiff im Bestimmungshafen bzw. aus dem Luftfahrzeug im Zielflughafen durch ein versichertes Ereignis verzögert wurde und der Versicherungs-

nehmer die Verzögerung unverzüglich anzeigt. Dem Versicherer gebührt eine zu vereinbarende Zuschlagsprämie;

8.2.4 bei Versendungen zu den Incoterms FOB oder CFR, wenn die Güter an Bord des Seeschiffes verstaubt sind;

8.2.5 mit dem Gefahrübergang, wenn die Güter wegen eines versicherten Ereignisses verkauft werden;

8.2.6 sobald bei vom Versicherungsnehmer veranlassten Lagerungen der nach Ziffer 9.1 vereinbarte Zeitraum überschritten wird.

9 Lagerungen

9.1 Bei Lagerungen der Güter während der Dauer der Versicherung ist die Versicherung für jede Lagerung auf 60 Tage begrenzt.

9.2 Ist die Lagerung jedoch nicht durch den Versicherungsnehmer veranlasst worden, bleibt die Versicherung nur dann über den in Ziffer 9.1 genannten Zeitraum bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er keine Kenntnis von der zeitlichen Überschreitung der Lagerdauer hatte oder nach kaufmännischen Grundsätzen keinen Einfluss auf die Dauer nehmen konnte.

Erlangt der Versicherungsnehmer Kenntnis von der zeitlichen Überschreitung, so hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Dem Versicherer gebührt eine zu vereinbarende Zuschlagsprämie.

Bei See- und Lufttransporten findet Ziffer 8.2.3 ergänzend Anwendung.

9.3 Bei den in Ziffern 9.1 und 9.2 genannten Fristen zählen der Tag der Ankunft und der der Abreise als zur Lagerung gehörend.

10 Versicherungssumme; Versicherungswert

10.1 Die Versicherungssumme soll dem Versicherungswert entsprechen.

10.2 Versicherungswert ist der gemeine Handelswert oder in dessen Ermangelung der gemeine Wert der Güter am Absendungsart zu Beginn der Versicherung, zuzüglich der Versicherungskosten, der Kosten, die bis zur Annahme der Güter durch den Beförderer entstehen und der endgültig bezahlten Fracht.

10.3 Interessen gemäß Ziffer 1.1.3 sind nur aufgrund besonderer Vereinbarung mitversichert und wenn sie in der Versicherungssumme bzw. dem Versicherungswert enthalten sind. Imaginärer Gewinn ist zugunsten des Käufers mit 10 % des Versicherungswerts versichert.

10.4 Für die separate Versicherung sonstiger Interessen sind Ziffer 10.1 und bei der Versicherung von Mehrwert darüber hinaus Ziffer 10.2 entsprechend anwendbar.

10.5 Ist durch Vereinbarung der Versicherungswert auf einen bestimmten Betrag (Taxe) festgesetzt, so ist die Taxe für den Versicherungswert maßgeblich. Der Versicherer kann jedoch eine Herabsetzung der Taxe verlangen, wenn die Taxe den wirklichen Versicherungswert erheblich übersteigt. Ist die Versicherungssumme niedriger als die Taxe, so haftet der Versicherer, auch wenn die Taxe herabgesetzt ist, für den Schaden nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zu der durch die Vereinbarung festgesetzten Taxe.

Bei der Versicherung sonstiger Interessen gilt diese Bestimmung entsprechend.

11 Police

11.1 Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer auf Verlangen eine von ihm unterzeichnete Urkunde über den Versicherungsvertrag (Police) auszuhändigen.

11.2 Ist eine Police ausgestellt, so ist der Versicherer nur gegen Vorlage der Police zur Zahlung verpflichtet. Durch die Zahlung an den Inhaber der Police wird er befreit.

11.3 Ist die Police abhanden gekommen oder vernichtet, so ist der Versicherer zur Zahlung verpflichtet, wenn die Police für kraftlos erklärt oder Sicherheit geleistet ist; die Sicherheitsleistung durch Bürgen ist ausgeschlossen. Das Gleiche gilt für die Verpflichtung des Versicherers zur Ausstellung einer Ersatzurkunde; die Kosten der Ersatzurkunde hat der Versicherungsnehmer zu tragen.

11.4 Der Inhalt der Police gilt als von dem Versicherungsnehmer genehmigt, ohne dass es eines Hinweises auf die Rechtsfolgen bedarf, wenn der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach der Aushän-

digung widerspricht. Das Recht des Versicherungsnehmers, die Genehmigung wegen Irrtums anzufechten, bleibt unberührt.

12 Prämie

12.1 Die Prämie, einschließlich Nebenkosten und Versicherungssteuer, wird sofort nach Abschluss des Vertrages fällig.

12.2 Die Zahlung ist rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Erhalt des Versicherungsscheins und/oder der Zahlungsaufforderung (Prämienrechnung) erfolgt.

12.3 Wird die Prämie schuldhaft nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer in Verzug, sobald ihm eine schriftliche Mahnung zugegangen ist. Der Versicherer wird ihn schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen.

12.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall vor der Zahlung eintritt.

Der Versicherer kann den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer nach Ablauf von weiteren zwei Wochen noch immer in Verzug ist. Der Versicherer kann dennoch die vereinbarte Prämie verlangen.

Auf die in dieser Ziffer vorgesehenen Rechtsfolgen kann sich der Versicherer nur berufen, wenn der Versicherungsnehmer schriftlich darauf hingewiesen worden ist.

13 Versicherung für fremde Rechnung (für Rechnung, wen es angeht)

13.1 Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für einen anderen, mit oder ohne Benennung der Person des Versicherten, schließen (Versicherung für fremde Rechnung).

Wird die Versicherung für einen anderen genommen, so ist, auch wenn der andere benannt wird, anzunehmen, dass der Vertragschließende nicht als Vertreter, sondern im eigenen Namen für fremde Rechnung handelt.

Wird die Versicherung für Rechnung »wen es angeht« genommen oder ist sonst aus dem Vertrag zu entnehmen, dass unbestimmt gelassen werden soll, ob eigenes oder fremdes Interesse versichert ist, so finden die Bestimmungen über die Versicherung für fremde Rechnung Anwendung, wenn sich ergibt, dass fremdes Interesse versichert ist.

13.2 Die Rechte aus dem Vertrag stehen dem Versicherten zu. Die Aushändigung einer Police kann jedoch nur der Versicherungsnehmer verlangen.

Der Versicherte kann ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers über seine Rechte nur verfügen und diese Rechte nur gerichtlich geltend machen, wenn er im Besitz einer Police ist.

13.3 Der Versicherungsnehmer kann über die Rechte, die dem Versicherten aus dem Vertrage zustehen, im eigenen Namen verfügen.

Ist eine Police ausgestellt, so ist der Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherten zur Annahme der Zahlung sowie zur Übertragung der Rechte des Versicherten nur befugt, wenn er im Besitz der Police ist.

Der Versicherer ist zur Zahlung an den Versicherungsnehmer nur verpflichtet, wenn dieser ihm gegenüber nachweist, dass der Versicherte seine Zustimmung zu der Versicherung erteilt hat.

13.4 Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherten oder falls über das Vermögen des Versicherten das Insolvenzverfahren eröffnet ist, der Insolvenzmasse die Police auszuliefern, bevor er wegen der ihm gegen den Versicherten in Bezug auf die versicherte Sache zustehenden Ansprüche befriedigt ist. Er kann sich für diese Ansprüche aus der Entschädigungsforderung gegen den Versicherer und nach der Einziehung der Forderung aus der Entschädigungssumme vor dem Versicherten und dessen Gläubigern befriedigen.

13.5 Der Versicherer kann gegen die Entschädigungsforderung eine Forderung, die ihm gegen den Versicherungsnehmer zusteht, insoweit aufrechnen, als sie auf der für den Versicherten genommenen Versicherung beruht.

13.6 Kenntnis, Kennen müssen, Verhalten und / oder Verschulden des Versicherten und des Versicherungsnehmers stehen einander gleich.

13.6.1 Auf die Kenntnis oder das Kennen müssen des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen geschlossen ist.

Das Gleiche gilt, wenn eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

13.6.2 Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und bei der Schließung den Mangel des Auftrags dem Versicherer nicht angezeigt, so braucht dieser den Einwand, dass der Vertrag ohne Wissen des Versicherten geschlossen ist, nicht gegen sich gelten zu lassen.

13.7 Die Versicherung gilt nicht zugunsten des Verfrachters, des Frachtführers, des Lagerhalters oder Spediteurs.

14 Veräußerung der versicherten Sache

14.1 Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, tritt an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

Der Veräußerer und der Erwerber haften für die Prämie, die auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.

Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt hat.

14.2 Ist eine Police ausgestellt worden, entfällt die Mithaftung des Erwerbers für die Zahlung der Prämie und Nebenkosten. Bei Ausstellung einer Police kann sich der Versicherer auch nicht auf Leistungsfreiheit gemäß Ziffer 12.4 wegen Nichtzahlung der Prämie berufen, es sei denn, dass der Erwerber den Grund für die Leistungsfreiheit kannte oder hätte kennen müssen.

14.3 Wird die Entschädigungsforderung verpfändet, so findet die Bestimmung der Ziffer 14.2 Satz 2 zugunsten des Pfandgläubigers entsprechende Anwendung.

14.4 Der Versicherer ist nicht berechtigt, das Versicherungsverhältnis wegen Veräußerung der versicherten Güter zu kündigen.

14.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherer die Veräußerung anzuzeigen.

14.6 Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangen der Kenntnis, ausgeübt wird.

14.7 Im Fall der Kündigung des Versicherungsverhältnisses nach Ziffer 14.6 ist der Veräußerer zur Zahlung der Prämie verpflichtet, eine Haftung des Erwerbers für die Prämie besteht nicht.

15 Bestimmungen für den Schadenfall

15.1 Schadenanzeige

Der Versicherungsnehmer hat jedes Schadeneignis dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

15.2 Abwendung und Minderung des Schadens

Bei Eintritt des Versicherungsfalles hat der Versicherungsnehmer den Schaden nach Möglichkeit abzuwenden oder zu mindern. Er hat dabei die Weisungen des Versicherers zu befolgen und solche Weisungen einzuholen, soweit die Umstände es gestatten.

15.3 Anweisungen des Versicherers; Havariekommissar

15.3.1 Der Versicherungsnehmer hat die Anweisungen des Versicherers für den Schadenfall zu befolgen, den in der Police oder im Versicherungszertifikat bestimmten Havariekommissar unverzüglich zur Schadenfeststellung hinzuzuziehen und dessen Havarie-Zertifikat dem Versicherer einzureichen.

15.3.2 Aus wichtigem Grund kann anstelle des vorgesehenen Havariekommissars der nächste Lloyd's Agent hinzugezogen werden.

15.4 Auskunfterteilung

Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer jede Auskunft zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich ist. Er ist verpflichtet, alle Beweismittel, die für die spätere Aufklärung des Schadenhergangs von Bedeutung sein können oder für die Geltendmachung von Regressansprüchen notwendig sind, zu beschaffen und sicherzustellen.

15.5 Rechtsfolgen einer Obliegenheitsverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in Ziffern 15.2 bis 15.4 genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer ohne gesonderte Mitteilung dieser Rechtsfolgen an den Versicherungsnehmer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich war.

15.6 Regresswahrung

Der Versicherungsnehmer hat im Schadenfall die Rückgriffsrechte gegen Dritte, die für den Schaden ersatzpflichtig sind oder sein können, zu wahren und zu sichern, sowie den Versicherer bei der Regressnahme zu unterstützen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer insoweit leistungsfrei, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann.

16 Andienung des Schadens; Verwirkung

16.1 Der Versicherungsnehmer hat einen versicherten Schaden dem Versicherer binnen 15 Monaten seit dem Ende der Versicherung und, wenn das Transportmittel verschollen ist, seit dem Ablauf der Verschollenheitsfrist schriftlich anzudienen. Durch die Absendung des Andienungsschreibens wird die Frist gewahrt.

16.2 Der Entschädigungsanspruch des Versicherungsnehmers erlischt, wenn der Schaden nicht rechtzeitig angedient wird.

17 Ersatzleistung

17.1 Verlust der Güter

Gehen die Güter ganz oder teilweise verloren, werden sie dem Versicherungsnehmer ohne Aussicht auf Wiedererlangung entzogen oder sind sie nach der Feststellung von Sachverständigen in ihrer ursprünglichen Beschaffenheit zerstört, so kann der Versicherungsnehmer den auf sie entfallenden Teil der Versicherungssumme abzüglich des Wertes geretteter Sachen verlangen.

17.2 Verschollenheit

Sind die Güter mit dem Transportmittel verschollen, so leistet der Versicherer Ersatz wie im Falle des Totalverlustes, es sei denn, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ein Verlust als Folge einer nicht versicherten Gefahr anzunehmen ist. Das Transportmittel ist verschollen, wenn vom Zeitpunkt seiner geplanten Ankunft 60 Tage, bei europäischen Binnenreisen 30 Tage, verstrichen sind und bis zur Reklamation keine Nachricht von ihm eingegangen ist. Kann die Nachrichtenverbindung durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg oder innere Unruhen gestört sein, so verlängert sich die Frist entsprechend den Umständen des Falles, höchstens jedoch auf sechs Monate.

17.3 Beschädigung der Güter

17.3.1 Werden die Güter oder Teile der Güter beschädigt, so ist der gemeine Handelswert und in dessen Ermangelung der gemeine Wert zu ermitteln, den die Güter im unbeschädigten Zustand am Ablieferungsort haben würden (Gesundwert), sowie der Wert, den sie dort im beschädigten Zustand haben. Ein dem Verhältnis des Wertunterschiedes zum Gesundwert entsprechender Bruchteil des Versicherungswertes gilt als Betrag des Schadens.

17.3.2 Der Wert beschädigter Güter kann auch durch freihändigen Verkauf oder durch öffentliche Versteigerung festgestellt werden, wenn der Versicherer dies unverzüglich nach Kenntnis der für die Schadenhöhe erheblichen Umstände verlangt; in diesem Fall tritt der Bruttoerlös an die Stelle des Wertes der beschädigten Güter. Hat nach den Verkaufsbedingungen der Verkäufer vorzuleisten, so steht der Versicherer für die Zahlung des Kaufpreises ein, falls er den Verkaufsbedingungen zugestimmt hat.

17.4 Wiederherstellung

17.4.1 Im Falle von Beschädigung oder Verlust von Teilen der Güter kann der Versicherungsnehmer anstelle eines Teiles des Versicherungswertes Ersatz für die zum Zeitpunkt der Schadenfeststellung notwendigen Kosten der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der beschädigten oder verlorenen Teile verlangen.

17.4.2 Der Versicherer leistet bei Beschädigung oder Verlust von Gütern, die Teil einer versicherten Sachgesamtheit sind, Ersatz wie im Fall

des Totalverlustes, wenn eine Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung nicht möglich oder sinnvoll ist. Restwerte werden angerechnet.

17.4.3 Bei der Versicherung von gebrauchten Maschinen, Geräten, Apparaten, Fahrzeugen und deren Teilen ersetzt der Versicherer ohne Abzug »neu für alt« die zum Zeitpunkt der Schadenfeststellung notwendigen Kosten der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung, bei einem Zeitwert von weniger als 40 % jedoch höchstens den Zeitwert.

17.5 Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme niedriger als der Versicherungswert, so ersetzt der Versicherer den Schaden und die Aufwendungen nur nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert.

17.6 Verkauf der Güter vor Beendigung des versicherten Transports

17.6.1 Wird nach dem Beginn der Versicherung der Transport aufgegeben oder aus einem anderen Grunde nicht vollendet, ohne dass der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei wird, so kann der Versicherer verlangen, dass unter seiner Mitwirkung der Versicherungsnehmer die Güter aus freier Hand oder im Wege öffentlicher Versteigerung verkauft, wenn die Güter ohne unverhältnismäßige Kosten oder innerhalb angemessener Frist nicht weiterbefördert werden können. Verlangt der Versicherer den Verkauf, so muss dieser unverzüglich erfolgen.

17.6.2 Der Versicherungsnehmer kann im Falle des Verkaufs den Unterschied zwischen der Versicherungssumme und dem Erlös verlangen. Das Gleiche gilt, wenn die Güter unterwegs infolge eines Versicherungsfalles verkauft werden müssen.

17.6.3 Hat nach den Verkaufsbedingungen der Verkäufer vorzuleisten, so steht der Versicherer für die Zahlung des Kaufpreises ein, falls er den Verkaufsbedingungen zugestimmt hat.

17.7 Nicht entstandenes Interesse; ersparte Kosten

Ist ein versichertes Interesse für imaginären Gewinn, Mehrwert, Zoll, Fracht oder sonstige Kosten bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht entstanden, wird der darauf entfallende Teil der Versicherungssumme bei der Ermittlung des Schadens nicht berücksichtigt. Das Gleiche gilt für Kosten, die infolge eines Versicherungsfalles erspart werden.

17.8 Anderweitiger Ersatz

Der Versicherungsnehmer muss sich anrechnen lassen, was er anderweitig zum Ausgleich des Schadens erlangt hat.

18 Rechtsübergang

18.1 Verlangt der Versicherungsnehmer die Versicherungssumme, so kann der Versicherer wählen, ob mit Zahlung der Versicherungssumme die Rechte an den Gütern oder auf die versicherten Güter auf ihn übergehen sollen oder nicht. Dieses Recht entfällt, wenn der Versicherer es nicht unverzüglich nach Kenntnis der Umstände des Versicherungsfalles ausübt.

18.2 Wählt der Versicherer den Rechtsübergang, bleibt der Versicherungsnehmer verpflichtet, für die Minderung des Schadens zu sorgen, soweit der Versicherer dazu nicht im Stande ist. Er hat dem Versicherer die zur Geltendmachung der Rechte erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die zum Beweise dienenden Urkunden auszuliefern oder auszustellen, sowie ihm bei der Erlangung und der Verwertung der Güter behilflich zu sein. Die Kosten hat der Versicherer zu tragen und auf Verlangen vorzuschließen. Der über die Versicherungssumme hinausgehende Teil des Netto-Verkaufserlöses ist dem Versicherungsnehmer zu erstatten.

18.3 Gehen die Rechte nicht über, so erstattet der Versicherungsnehmer dem Versicherer den gemeinen Wert oder den Netto-Verkaufserlös wiedererlangter Güter.

18.4 Der Übergang von Ersatzansprüchen gegenüber Dritten und das Recht des Versicherers zum Abandon bleiben unberührt.

19 Abandon des Versicherers

19.1 Der Versicherer ist nach dem Eintritt des Versicherungsfalles berechtigt, sich durch Zahlung der Versicherungssumme von allen weiteren Verbindlichkeiten zu befreien.

19.2 Der Versicherer bleibt trotz der Befreiung zum Ersatz der Kosten verpflichtet, die zur Abwendung oder Minderung des Schadens oder zur Wiederherstellung oder Ausbesserung der versicherten Sache verwendet worden sind, bevor seine Erklärung, dass er sich durch Zahlung der Versicherungssumme befreien wolle, dem Versicherungsnehmer

zugelassen ist; den verwendeten Kosten stehen solche versicherten Kosten gleich, zu deren Zahlung der Versicherungsnehmer sich bereits verpflichtet hatte.

19.3 Das Recht, sich durch Zahlung der Versicherungssumme zu befreien, erlischt, wenn die Erklärung dem Versicherungsnehmer nicht binnen einer Woche nach dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von dem Versicherungsfall und seinen unmittelbaren Folgen Kenntnis erlangt hat, zugeht.

19.4 Der Versicherer erwirbt durch die Zahlung keine Rechte an den versicherten Gegenständen.

20 Sachverständigenverfahren

Bei Streit über Ursache oder Höhe des Schadens können beide Parteien deren Feststellung durch Sachverständige verlangen.

20.1 In diesem Fall benennen beide Parteien unverzüglich je einen Sachverständigen. Jede Partei kann die andere unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen zur Benennung des zweiten Sachverständigen schriftlich auffordern. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen vier Wochen nach Empfang der Aufforderung bestimmt, so kann ihn die auffordernde Partei durch die Industrie- und Handelskammer – hilfsweise durch die konsularische Vertretung der Bundesrepublik Deutschland – benennen lassen, in deren Bezirk sich die Güter befinden.

20.2 Beide Sachverständige wählen vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen Dritten als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei oder beider Parteien durch die Industrie- und Handelskammer – hilfsweise durch die konsularische Vertretung der Bundesrepublik Deutschland – in deren Bezirk sich die Güter befinden, ernannt.

20.3 Die Feststellungen der Sachverständigen müssen alle Angaben enthalten, die je nach Aufgabenstellung für eine Beurteilung der Ursache des Schadens und der Ersatzleistung des Versicherers notwendig sind.

20.4 Die Sachverständigen legen beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen vor. Weichen diese voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und legt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig vor.

20.5 Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmanns tragen beide Parteien je zur Hälfte. Diese Regelung gilt auch, wenn sich die Parteien auf ein Sachverständigenverfahren einigen. Sofern der Versicherer das Sachverständigenverfahren verlangt, trägt er die Gesamtkosten des Verfahrens.

20.6 Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmanns sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

20.7 Wenn die Sachverständigen oder der Obmann die Feststellungen nicht treffen können oder wollen oder sie ungewöhnlich verzögern, so sind andere Sachverständige zu benennen.

21 Grenzen der Haftung

21.1 Der Versicherer haftet für den während der Dauer der Versicherung entstandenen Schaden nur bis zur Höhe der Versicherungssumme.

21.2 Ziffer 21.1 gilt auch für jeden späteren Versicherungsfall. Sofern Entschädigungen zur Wiederherstellung oder Ausbesserung der beschädigten Güter geleistet sind oder Aufwendungen und Kosten nach Ziffern 2.3.1.1 und 2.3.1.2 gemacht worden oder eine Verpflichtung des Versicherungsnehmers für derartige Aufwendungen entstanden sind, wird die Versicherungssumme nicht um derartige Leistungen und Verpflichtungen vermindert.

21.3 Die Regelung der Ziffer 2.3.3 bleibt unberührt

22 Fälligkeit und Zahlung der Entschädigung

22.1 Der Versicherer hat die Entschädigung binnen zwei Wochen nach ihrer abschließenden Feststellung zu zahlen. War eine endgültige Feststellung der Höhe des Schadens innerhalb eines Monats seit der Andienung des Schadens nicht möglich, so kann der Versicherungsnehmer eine Abschlagzahlung in Höhe des Betrages verlangen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

22.2 Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagzahlung verschiebt sich um den Zeitraum, um den die Feststellung der Leistungspflicht des

Versicherers dem Grunde oder der Höhe nach durch Verschulden des Versicherungsnehmers verzögert wurde.

22.3 Die Entschädigungsleistung ist in der Währung der Versicherungssumme zu bewirken.

23 Übergang von Ersatzansprüchen

23.1 Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherungsnehmer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die zur Geltendmachung des Anspruchs erforderliche Auskunft zu erteilen und ihm die zum Beweise des Anspruchs dienenden Urkunden, soweit sie sich in seinem Besitz befinden, auszuliefern und ihm auch auf Verlangen eine öffentlich beglaubigte Urkunde über den Übergang des Anspruchs auszustellen; die Kosten hat der Versicherer zu tragen.

Im Fall der großen Haverei gilt Absatz 1 entsprechend. Der Anspruch des Versicherungsnehmers auf die ihm zustehende Vergütung geht jedoch bereits mit seiner Entstehung auf den Versicherer über, soweit der Versicherer für Aufopferungen haftet. Übersteigt die Vergütung die vom Versicherer geleisteten Entschädigungen und Aufwendungen, so ist der Überschuss an den Versicherungsnehmer auszuzahlen.

23.2 Kann von einem mit der Abwicklung des Transportes beauftragten Dritten Ersatz des Schadens nicht verlangt werden, weil dessen gesetzliche Haftung über das verkehrsrübliche Maß hinaus durch Vertrag beschränkt oder ausgeschlossen ist, ist der Versicherer insoweit von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer auf die Beschränkung oder den Ausschluss der Haftung keinen Einfluss nehmen konnte.

23.3 Auch nach dem Übergang des Regressanspruchs auf den Versicherer ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, für die Minderung des Schadens zu sorgen, gegebenenfalls durch die Zurückbehaltung von Geldleistungen wie der Fracht. Er hat den Versicherer bei der Geltendmachung des Anspruchs zu unterstützen und alle Nachrichten, Informationen und Belege, die der Durchsetzung des Regressanspruches dienlich sein können, unverzüglich dem Versicherer zu übergeben. Die Kosten hat der Versicherer zu tragen und auf Verlangen vorzuschießen.

24 Verjährung

24.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann, im Fall der großen Haverei mit dem Schluss des Jahres, in dem der Beitrag des Versicherungsnehmers durch eine den Anforderungen der Ziffer 2.3.1.1 entsprechende Dispache geltend gemacht wird.

24.2 Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers beim Versicherer angeordnet worden, so ist die Verjährung bis zum Eingang einer schriftlichen Entscheidung des Versicherers gehemmt.

25 Mitversicherung

25.1 Bei Versicherungen, die von mehreren Versicherern übernommen sind, haften diese stets nur für ihren Anteil und nicht als Gesamtschuldner, auch wenn die Einzelpolice oder das Zertifikat von einem Versicherer für alle Versicherer gezeichnet ist.

25.2 Die vom führenden Versicherer mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen sind für die Mitversicherer verbindlich. Dies gilt insbesondere zugunsten des Versicherungsnehmers für die Schadenregulierung. Der führende Versicherer ist jedoch ohne Zustimmung der Mitversicherer, von denen jeder einzeln zu entscheiden hat, nicht berechtigt

- zur Erhöhung des Policenmaximums;
- zum Einschluss der gemäß Ziffern 2.4.1.1 bis 2.4.1.3 ausgeschlossenen Gefahren (siehe Ziffer 2.4.2);
- zur Änderung der Policenwährung;
- zur Änderung der Kündigungsbestimmungen.

Fehlt die Zustimmung der beteiligten Versicherer, haftet der Führende aus einer ohne Einschränkungen abgegebenen Erklärung auch für die Anteile der Mitversicherer.

25.3 Der führende Versicherer ist von den Mitversicherern bevollmächtigt, Rechtsstreitigkeiten in ihrem Namen zu führen. Dies gilt gleich-

ermaßen für Prozesse vor den ordentlichen Gerichten und für Schiedsgerichtsverfahren.

Es wird jedoch auch ein nur gegen den führenden Versicherer wegen dessen Anteils erstrittenes Urteil oder ein nach Rechtshängigkeit geschlossener Vergleich oder ein solcher Schiedsspruch von den Mitversicherern als für sie verbindlich anerkannt. Sollte der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreichen, so ist der Versicherungsnehmer auf Verlangen des führenden Versicherers oder eines beteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf den zweiten, erforderlichenfalls auch auf einen dritten und weitere Versicherer auszuweiten, bis diese Summe erreicht ist. Entspricht der Versicherungsnehmer diesem Verlangen nicht, so findet Satz 1 dieses Absatzes keine Anwendung.

25.4 Ein Führungswechsel ist von dem bisher führenden Versicherer den mitbeteiligten Versicherern unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Die Mitteilung kann auch durch den Versicherungsnehmer erfolgen. Jeder mitbeteiligte Versicherer hat in diesem Fall das Recht, unter Einhaltung einer vierwöchigen Frist den Versicherungsvertrag zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt der schriftlichen Mitteilung über den Führungswechsel ausgeübt wird.

25.5 Erklärungen, die der Führende erhalten hat, gelten auch den Mitbeteiligten als zugegangen.

26 Schlussbestimmung (Anzuwendendes Recht)

26.1 Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Vertragsbestandteil T 50.5

**DTV-Güterversicherungsbedingungen 2000/2011
(DTV-Güter 2000/2011)
Bestimmungen für die laufende Versicherung**

AL-Fassung April 2021

1	Gegenstand der Versicherung	6	Prämie
2	Laufende Versicherung	7	Police
3	Deklarations-/Abmeldeverfahren	8	Kündigung
4	Maximum	9	Insolvenz des Versicherers
5	Ausgeschlossene Gefahren und Schäden, Obliegenheiten		

1 Gegenstand der Versicherung

1.1 Die Versicherung bezieht sich auf Güter aller Art oder alle Güter der im Vertrag bestimmten Art, die vom Versicherungsnehmer nach kaufmännischen Grundsätzen für eigene oder fremde Rechnung zu versichern sind. Nicht versichert sind daher solche Güter, die der Versicherungsnehmer ohne eigenes rechtliches oder wirtschaftliches Interesse nur deshalb zu versichern hat, weil er sich hierzu einem Dritten gegenüber, sei es auch gegen Entgelt, verpflichtet hat.

1.2 Unbeschadet der Regelungen in Ziffer 9 der DTV-Güter 2000/2011 erstreckt sich der Versicherungsschutz für vom Versicherungsnehmer veranlasste Lagerungen während des versicherten Transportes nur auf Lagerorte, die vor Risikobeginn mit dem Versicherer vereinbart sind. Haben die Parteien vereinbart, dass Lagerungen vor Beginn bzw. nach Ende des versicherten Transportes mitversichert sind, gilt Satz 1 entsprechend.

1.3 Entsteht ein versicherbares Interesse nach Risikobeginn, besteht Versicherungsschutz zugunsten des Versicherungsnehmers im Rahmen dieses Vertrages, sofern ihm keine bereits eingetretenen Schäden und/oder gefahrerheblichen Umstände bekannt sind, die eine Anzeigepflicht begründen.

1.4 Für andere als im Vertrag genannte Güter besteht Versicherungsschutz nur, wenn Prämien und Deckungsumfang vor Risikobeginn vereinbart worden sind.

2 Laufende Versicherung

2.1 Durch den Abschluss der laufenden Versicherung wird der Versicherungsnehmer verpflichtet, sämtliche im Vertrag bezeichneten Transporte und Lagerungen gemäß Ziffer 3 zur Versicherung anzumelden.

2.2 Der Versicherer ist verpflichtet, Versicherungsschutz für alle gemeldeten Transporte und Lagerungen im Rahmen der Bestimmungen dieses Vertrages zu gewähren.

2.3 Der Versicherer ist berechtigt, alle zur Risikoprüfung erforderlichen Informationen zu verlangen.

3 Deklarations-/Anmeldeverfahren

3.1 Einzelanmeldung

3.1.1 Der Versicherungsnehmer meldet dem Versicherer unverzüglich sämtliche unter die laufende Versicherung fallenden Transporte und Lagerungen einzeln mit Angabe des Versicherungswertes. Dabei hat er das Gut, die Verpackungsart, das Transportmittel und den Transportweg zu bezeichnen sowie alle Umstände anzugeben, nach denen der Versicherer ausdrücklich gefragt hat.

3.1.2 Für jede vom Versicherungsnehmer veranlasste Lagerung gemäß der Ziffer 1.2 umfasst die Meldung auch eine Zuordnung zu dem in diesem Vertrag vereinbarten Lagerort.

3.1.3 Rücktransporte infolge eines nach dieser Police versicherten Schadens müssen nicht deklariert werden.

3.1.4 Hat der Versicherungsnehmer die Anmeldung unterlassen oder fehlerhaft vorgenommen, so ist der Versicherer, von der Verpflichtung zur Leistung frei, ohne dass es einer Kündigung durch den Versicherer bedarf. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Anmeldepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat und die Anmeldung unverzüglich nach Kenntniserlangung von dem Fehler nachholt oder berichtigt.

3.1.5 Verletzt der Versicherungsnehmer die Deklarationspflicht vorsätzlich, so kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen. Dem Versicherer gebühren die Prämien, die ihm im Falle gehöriger Erfüllung des Vertrages bis zum Wirksamwerden der Kündigung zu zahlen gewesen wären.

3.1.6 Sofern nichts anderes vereinbart ist, besteht Versicherungsschutz insbesondere für folgende Risiken nur bei vorheriger schriftlicher Vereinbarung:

- Versicherung, unabhängig von der Gefahrtragung;
- Lagerungen über die gemäß Ziffer 9.1 DTV-Güter 2000/2011 hinausgehende Dauer;
- Mehrwert-, Konditions- und Summendifferenz-, Schutzversicherungen sowie die separate Deckung der in Ziffer 1.1.3 DTV-Güter 2000/2011 genannten Interessen wie Zoll, Fracht usw.;
- Ausstellungen, Messen und sonstige Veranstaltungen;
- Aufenthalte und Lagerungen in Verpackungsbetrieben.

3.2 Summarische Anmeldung

3.2.1 Soweit vereinbart, ist der Versicherungsnehmer von der Pflicht zur Anmeldung der einzelnen Transporte und Lagerungen befreit. Er hat den Vereinbarungen entsprechend den versicherten Umsatz für Transporte und Lagerungen im Nachhinein zu melden. Die zu meldenden Umsätze können sich auch auf bestimmte Ländergruppen und sonstige Relationen beziehen.

3.2.2 Soweit vereinbart, hat der Versicherungsnehmer die von ihm veranlassten Lagerungen unter Angabe von Art und Menge sowie der Versicherungswerte der eingelagerten Güter, die sie am vereinbarten Stichtag eines jeden Monats haben, getrennt nach den in diesem Vertrag vereinbarten Lagerorten zu melden. Der zu Ziffer 3.2.1 vereinbarte Zeitpunkt der Meldung gilt entsprechend.

3.2.3 Die Vorschriften der Ziffern 3.1.2 bis 3.1.6 gelten entsprechend.

4 Maximum

4.1 Höchstversicherungssumme

4.1.1 Die vereinbarten Maxima sind Höchstversicherungssummen. Die Maximierung erfolgt je Transportmittel sowie je Lagerort. Übersteigt die Gesamtversicherungssumme aller unter diesem Vertrag versicherten Güter auf einem Transportmittel oder Lagerort das Maximum, so vermindern sich die einzelnen Versicherungssummen im Verhältnis des Maximums zur Gesamtversicherungssumme.

4.1.2 Die Bestimmung des Absatz 1 findet keine Anwendung, wenn nach Beginn der Versicherung eine Zusammenverladung verschiedener Versendungen oder Bezüge auf ein Transportmittel oder eine Zusammenlagerung auf ein Lager durch Spediteure oder Transportunternehmen erfolgt, auf die der Versicherungsnehmer keinen Einfluss gehabt hat oder nehmen konnte. Gleiches gilt bei einer Zuladung oder Zulagerung an einem Umschlagplatz, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat.

Die Überschreitung des Maximums ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

4.1.3 Soweit nichts anderes vereinbart ist, werden Aufwendungen und Kosten zusammen mit anderen Entschädigungen nur im Rahmen der vereinbarten Maxima ersetzt. Die Regelung der Ziffer 2.3.3 DTV-Güter 2000/2011 bleibt unberührt.

4.2 Höchsthaftungssumme

4.2.1 Soweit vereinbart, sind die vertraglich festgelegten Maxima Höchsthaftungssummen. In Fällen der Ziffer 3.2 gilt als Versicherungssumme der Versicherungswert im Sinne von Ziffer 10 DTV-Güter 2000/2011.

4.2.2 Ziffer 4.1.3 gilt entsprechend.

4.3 Begrenzung je Schadenereignis

4.3.1 Die Höchstersatzleistung des Versicherers ist in den Geschriebenen Bedingungen geregelt.

4.3.1.1 Alle Versicherungsfälle, die aus ein und derselben Schadenursache in einem örtlichen oder zeitlich abgrenzbaren, ununterbrochenen Geschehensablauf entstehen oder auf gleichen Schadenursachen mit einem inneren, insbesondere sachlichen und zeitlichen Zusammenhang beruhen, gelten als ein Schadenereignis.

4.3.1.2 Ein von dem Schadenereignis betroffener Lagerort wird als ein Versicherungsfall festgelegt.

4.3.2 Dauer und Umfang eines Schadenereignisses für versicherte Naturgefahren wird wie folgt begrenzt:

- auf 72 aufeinander folgende Stunden bei Sturm, Regen, Hagel, Hurrikan, Tornado, Taifun und/oder Wirbelsturm;
- auf 72 aufeinander folgende Stunden bei Erd- oder Seebeben, Vulkanausbruch und/oder Flutwelle;
- auf 72 aufeinander folgende Stunden bei Überschwemmung.

4.4 Begrenzung je Versicherungsjahr

4.4.1 Die Höchstersatzleistung des Versicherers ist in den Geschriebenen Bedingungen geregelt.

5 Ausgeschlossene Gefahren und Schäden, Obliegenheiten

5.1 Ausgeschlossene Gefahren und Schäden

Ergänzend zu Ziffer 2.4 und Ziffer 2.5 der DTV-Güter 2000/2011 können folgende Ausschlüsse optional per Einschluss mitversichert werden:

5.1.1 die Gefahren der Witterung und des Wetters bei in Zelten oder im Freien untergebrachten Lagergutes, soweit dieses nicht ausdrücklich für diese Art der Lagerung vorgesehen ist;

5.1.2 Schäden durch die allmähliche Einwirkung von Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub);

5.1.3 Schäden durch Inventurdifferenzen, Abhandenkommen und sonstige ungeklärte (Teil-)Verluste.

5.2 Obliegenheiten

In Ergänzung zu Ziffer 7 DTV-Güter 2000/2011 ist folgendes vereinbart:

5.2.1 Der Versicherungsnehmer hat alle gesetzlichen, behördlichen oder in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Sicherheitsvorschriften zur Unterbringung des Lagerguts (z. B. Sicherheitskonzept, Angaben in dem Lagerfragebogen etc.) zu beachten;

5.2.2 Sämtliche Schäden, entstanden durch Brand, Explosion, Diebstahl und Beraubung sind unverzüglich polizeilich zur Anzeige zu bringen. Über das beschädigte oder verlustige Lagergut ist eine Aufstellung bei der Polizei und dem Versicherer einzureichen. Die unverzügliche, schriftliche Schadenanzeige gegenüber dem Versicherer gemäß Ziffer 15.1 DTV-Güter 2000/2011 bleibt unberührt;

5.2.3 Verletzt der Versicherungsnehmer diese oder sonstige vertraglich vereinbarte Obliegenheiten vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer von der Leistung frei, es sei denn, die Verletzung war nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht. Die Regelung in Ziffer 3.1.4. bleibt unberührt.

6 Prämie

6.1 Einzelanmeldung

Bei Einzelanmeldung werden die Prämien nach den im Vertrag vorgesehenen Prämiensätzen zuzüglich Versicherungsteuer und sonstiger Nebenkosten für den vereinbarten Zeitraum im Nachhinein in Rechnung gestellt.

6.2 Summarische Anmeldung

Der Versicherer ist berechtigt, eine anteilige Vorausprämie in Rechnung zu stellen, in der die Prämien für die Mitversicherung der politischen Gefahren enthalten sind.

Nach Ablauf des Versicherungsjahres erfolgt eine Endabrechnung unter Verrechnung der Vorausprämie.

Die Abrechnung gemäß den Ziffern 6.1 und 6.2 erfolgt getrennt nach Transporten und veranlassten Lagerungen.

6.3 Fälligkeit

Der Anspruch auf die Prämie entsteht mit dem Beginn der Versicherung und wird mit der Erteilung der Rechnung fällig. Die Prämie ist unverzüglich nach Erhalt der Prämienrechnung, spätestens innerhalb von 14 Tagen, zu zahlen.

7 Police

7.1 Der Inhalt der laufenden Versicherung gilt als von dem Versicherungsnehmer genehmigt, wenn dieser nicht binnen eines Monats nach Aushändigung widerspricht. Die laufende Versicherung gilt nicht als Police im Sinne des Gesetzes und der DTV-Güter 2000/2011.

7.2 Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer auf Verlangen eine von ihm unterzeichnete Urkunde für den einzelnen Transport (Einzelpolice, Zertifikat) auszuhändigen. Die Einzelpolice gilt als Police im Sinne des Gesetzes und der DTV-Güter 2000/2011; jedoch finden die Bestimmungen über die Genehmigung des Inhalts der Police auf sie keine Anwendung.

8 Kündigung

8.1 Zum Ablauf der Versicherungsperiode

Der Vertrag verlängert sich stillschweigend jeweils um ein Jahr, sofern er nicht mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf der Versicherungsperiode von einer der Vertragsparteien gekündigt worden ist.

8.2 Im Schadenfall

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles können beide Parteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären. Sie muss spätestens einen Monat nach dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zugehen. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Kündigt der Versicherungsnehmer, so kann er bestimmen, dass seine Kündigung sofort oder zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird, jedoch spätestens zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode.

8.3 Bei Kriegszustand

8.3.1 Bezieht sich die laufende Versicherung auch auf Transporte oder Lagerungen von, nach oder in eine(r) Region, die sich im Kriegszustand oder in kriegsähnlichem Zustand befindet, so kann der Versicherer den Versicherungsschutz für diese Region jederzeit mit einer Frist von einer Woche schriftlich kündigen.

Die Möglichkeit der Kündigung einzelner Gefahren (z. B. Krieg, Streik, Beschlagnahme) bleibt hiervon unberührt.

8.3.2 Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von vier Wochen nach der Kündigung des Versicherers seinerseits den ganzen Vertrag mit einer Frist von einer Woche schriftlich kündigen.

8.4 Wirksamwerden der Kündigung

8.4.1 Die Versicherung von Gütern, die vor Wirksamwerden der Kündigung begonnen hat, bleibt bis zu dem Zeitpunkt in Kraft, der für das Ende des Versicherungsschutzes maßgeblich ist.

8.4.2 Für lagernde Güter, ausgenommen transportbedingte Zwischenlagerungen, endet die Versicherung aufgrund der Kündigung am nächsten deklarierten Ablauftermin, spätestens einen Monat nach Kündigung.

9 Insolvenz des Versicherers

Wird über das Vermögen des Versicherers das Insolvenzverfahren eröffnet, endet das Versicherungsverhältnis mit Ablauf eines Monats seit der Eröffnung, bis zu diesem Zeitpunkt bleibt es der Insolvenzmasse gegenüber wirksam.

Vertragsbestandteil T 49.6

Anweisungen für den Schadenfall – AL-Fassung Januar 2015

1 Jeder Versicherungsfall ist unverzüglich dem Versicherer schriftlich zu melden. Schäden von voraussichtlich über 2.500 EUR sind sofort mittels telekommunikativer Einrichtungen anzuzeigen.

2 Versicherungsfälle über 2.500 EUR sind in jedem Falle sofort dem nächsten Havarie-Kommissar des Vereins Hanseatischer Transportversicherer e.V. oder dem nächsten Lloyd's-Agenten mittels telekommunikativer Einrichtungen melden. Zustand und Verpackung der Sendung dürfen bis zum Eintreffen des Havarie-Kommissars nicht verändert werden, es sei denn, die Änderung dient einer sofort erforderlichen Schadenminderung.

3 Schäden durch Transportmittelunfall, Feuer, Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Raub, Unterschlagung u. ä. sind unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen.

4 Um Entschädigungsansprüche gegenüber dem Frachtführer zu sichern, ist dieser im Rahmen der maßgebenden Haftungsbestimmungen rechtzeitig verantwortlich zu halten.

4.1 **Äußerlich erkennbare** Beschädigungen oder Verluste müssen vor Annahme der versicherten Güter vom Frachtführer schriftlich bestätigt werden.

4.2 **Äußerlich nicht erkennbare** Beschädigungen oder Verluste müssen dem Frachtführer sofort nach Feststellung schriftlich angezeigt werden. Außerdem ist er gleichzeitig für den Schaden haftbar zu halten. Dabei sind folgende Fristen ab Annahme der Güter streng zu beachten und einzuhalten:

4.2.1 Bahn-Transporte	7 Tage
4.2.2 Kraftfahrzeug-Transporte im gewerblichen Straßen güterverkehr und grenzüberschreitenden Güterverkehr	7 Tage
4.2.3 Fluss-Transporte	7 Tage
4.2.4 See-Transporte	3 Tage

4.2.5 Luft-Transporte im nationalen Verkehr 7 Tage

4.2.6 Luft-Transporte im internationalen Verkehr 14 Tage

5 Eine ordnungsgemäße und zügige Bearbeitung des Schadens durch den Versicherer ist nur möglich, wenn ihm folgende Unterlagen vorgelegt werden:

5.1 Schadenprotokoll (z. B. Tatbestandsaufnahme der Bahn, Postniederschrift, Havarie-Zertifikat)

5.2 Original-Beförderungspapiere (z. B. Frachtbrief, Ladeschein, Konnossement)

5.3 Original oder Kopie der Handelsrechnung

5.4 Original der Einzel-Police oder des Versicherungszertifikates

5.5 Abgangs- und Ankunftsgewichtsnoten oder Zähllisten (z. B. bei Diebstahl, Manko, Leckage)

5.6 Polizeibestätigung (z. B. bei Transportmittelunfall, Feuer, Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Raub)

5.7 Schadenrechnung bzw. Reparaturkostenrechnung

5.8 Regress-Schriftwechsel

5.9 Der Versicherer behält sich das Recht vor, weitere sachdienliche Unterlagen anzufordern.

6 Die Empfänger der versicherten Güter sollten in geeigneter Form über diese Anweisungen unterrichtet werden.

7 Die dem Versicherungsnehmer oder Versicherten durch den Versicherungsvertrag oder durch gesetzliche Vorschriften auferlegten Obliegenheiten bleiben unberührt.

Vertragsbestandteil T 31.3 Währungsklausel – AL-Fassung Januar 2008

1 Die Prämien werden in der vereinbarten Vertragswährung berechnet. Für die Versicherungssummen in anderer Währung werden die Prämien in die Vertragswährung zum Devisenkurs am Tage der Prämienberechnung umgerechnet.

2 Entschädigungen sind in der Währung der Versicherungssumme zu zahlen. Der Versicherungsnehmer kann die Zahlung in Vertragswährung verlangen. In diesem Fall wird für die Umrechnung der Devisenkurse am Tage der Zahlung zu Grunde gelegt.

DTV-Güterversicherungsbedingungen 2000/2011 (DTV-Güter 2000/2011) Cyber-/Blackout-Klausel

AL-Fassung Juli 2021

- 1 **Ausschluss Cyberschäden**
 - 2 **Ausschluss Blackoutschäden**
 - 3 **Wiedereinschluss Cyberschäden (sofern vereinbart)**
-

1 **Ausschluss Cyberschäden**

1.1 Soweit nicht im Wege der Individualvereinbarung anders vereinbart, gelten die nachfolgenden Ziffern 1.2 bis 1.4 für den gesamten Versicherungsvertrag einschließlich aller Deckungserweiterungen.

1.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Sachschäden, Vermögensschäden, Haftung, Kosten, Aufwendungen oder mittelbare Schäden soweit sie direkt oder indirekt durch eine Informationssicherheitsverletzung verursacht wurden, aus dieser entstanden sind oder diese beigetragen hat.

1.3 Informationssicherheitsverletzung ist eine Beeinträchtigung der

- Verfügbarkeit
- Integrität
- Vertraulichkeit

von elektronischen Daten oder von informationsverarbeitenden Systemen, die der Versicherungsnehmer bzw. der Versicherte zur Ausübung seiner betrieblichen oder beruflichen Tätigkeit nutzt, oder die von in seinem rechtlichen oder wirtschaftlichen Interesse eingeschalteten Dritten, insbesondere Verkehrsträger, Subunternehmer oder sonstige Erfüllungsgehilfen, genutzt werden. Dabei ist es unerheblich, ob sich die elektronischen Daten oder die informationsverarbeitenden Systeme im unmittelbaren Verfügungsbereich des Versicherungsnehmers bzw. des Versicherten oder des eingeschalteten Dritten befinden oder sie sich eines externen Dienstleisters bedienen.

1.4 Der Begriff „elektronische Daten“ umfasst auch Software und Programme.

2 **Ausschluss Blackoutschäden**

2.1 Soweit nicht im Wege der Individualvereinbarung anders vereinbart, gilt die nachfolgende Ziffer 2.2 für den gesamten Versicherungsvertrag einschließlich aller Deckungserweiterungen.

2.2 Vom Versicherungsschutz stets ausgeschlossen sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Sachschäden, Vermögensschäden, Haftung, Kosten, Aufwendungen oder mittelbare Schäden eingetreten aufgrund eines zumindest 48 Stunden andauernden überregionalen Ausfalls von Netzstrukturen, die der Stromversorgung oder Informationsvermittlung, insbesondere Telefon, Internet oder Funk, dienen.

3 **Wiedereinschluss Cyberschäden (sofern vereinbart)**

3.1 Die Parteien können vereinbaren wie folgt:

In Abweichung von Ziffer 1 und nur im Rahmen der Bestimmungen des Versicherungsvertrages gelten, soweit dort versichert, Sachschäden, Vermögensschäden, Haftung, Kosten, Aufwendungen oder mittelbare Schäden verursacht durch eine Informationssicherheitsverletzung als versichert.

Wird die Informationssicherheitsverletzung ausgelöst durch

- einen Angriff auf elektronische Daten oder informationsverarbeitende Systeme nicht ausschließlich des Versicherungsnehmers bzw. des Versicherten oder des eingeschalteten Dritten i. S. v. Ziffer 1, oder
- ein Schadprogramm, das auf elektronische Daten oder informationsverarbeitende Systeme des Versicherungsnehmers bzw. des Versicherten oder des eingeschalteten Dritten i. S. v. Ziffer 1 wirkt,

ist die Ersatzleistung für jedes Schadenereignis auf das dokumentierte Transportmittelmaximum, höchstens jedoch 1.000.000 EUR begrenzt.

3.2 Der Wiedereinschluss in Ziffer 3 kann jederzeit in Textform gekündigt werden. Die Kündigung wird 7 Tage nach Zugang wirksam.

3.3 Der Wiedereinschluss in Ziffer 3 gewährt keinen zusätzlichen Versicherungsschutz über die sonstigen Bestimmungen des Versicherungsvertrages hinaus.

Vertragsbestandteil T 71.1

Klausel für den Ausschluss von Schäden durch eine bedrohliche übertragbare Krankheit in der Transportversicherung

(„Pandemie-Ausschlussklausel“)

AL-Fassung Oktober 2021

1 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind, ungeachtet anderweitiger Bestimmungen im Versicherungsvertrag und ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden, Haftung, Kosten, Aufwendungen

1.1 verursacht durch eine bedrohliche übertragbare Krankheit (oder durch deren Erreger oder toxischen Produkte) im Sinne der Ziffer 2, die als Pandemie oder Epidemie nach Maßgabe der Ziffern 3 oder 4 eingestuft ist,

oder

1.2 verursacht durch, entstanden aus oder im Zusammenhang mit eine(r) Schutzmaßnahme zur Verhinderung der (weiteren) Ausbreitung der bedrohlichen übertragbaren Krankheit im Sinne von Ziffer 2,

1.2.1 einer staatlichen Behörde, insbesondere Grenzschießungen, Quarantänemaßnahmen, Ein- oder Ausreisebeschränkungen, Betriebsschließungen, Exportverbote, Tätigkeitsverbote, Desinfektion von Betriebsräumen/-einrichtung, Brauchbarmachung zur anderweitigen Verwertung oder Vernichtung von Vorräten und Waren,

oder

1.2.2 eines im rechtlichen oder im wirtschaftlichen Interesse des Versicherungsnehmers eingeschalteten Dritten, insbesondere Schließungen von Hafen-, Umschlag- oder Lagerbetrieben.

2 Eine bedrohliche übertragbare Krankheit ist eine durch Krankheits-erreger oder deren toxische Produkte, die unmittelbar oder mittelbar auf den Menschen übertragen werden, verursachte Krankheit, die auf Grund klinisch schwerer Verlaufsformen oder ihrer Ausbreitungsweise eine schwerwiegende Gefahr für die Allgemeinheit verursachen kann.

3 Eine bedrohliche übertragbare Krankheit ist als Pandemie eingestuft, wenn die Weltgesundheitsorganisation feststellt, dass die Voraussetzungen einer gesundheitlichen Notlage internationaler Tragweite (Public Health Emergency of International Concern) gemäß Artikel 1 in Verbindung mit Annex 2 der Internationalen Gesundheitsvorschriften 2005 der Weltgesundheitsorganisation, 3. Auflage (International Health Regulations 2005 of World Health Organization, third edition) bzw. gemäß vergleichbarer Folgeregelungen gegeben sind.

4 Eine bedrohliche übertragbare Krankheit ist als Epidemie eingestuft, wenn

4.1 der Deutsche Bundestag gemäß § 5 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG) bzw. gemäß vergleichbarer Folgeregelungen

und/oder

4.2 ein anderer Staat nach den dort geltenden Bestimmungen für sein Staatsgebiet feststellt, dass die Voraussetzungen einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite gegeben sind.

5 Schlussbestimmungen

5.1 Diese Klausel gilt für den gesamten Versicherungsvertrag einschließlich aller Deckungserweiterungen.

5.2 Durch die Bestimmungen in dieser Klausel wird der bestehende Versicherungsschutz nicht erweitert.

5.3 Diese Klausel gilt nur, soweit nicht zwingende gesetzliche Pflichtversicherungsvorschriften entgegenstehen.

Klausel für den Wiedereinschluss von Schäden durch eine bedrohliche übertragbare Krankheit in der Transportgüterversicherung

(„Wiedereinschlussklausel Pandemie“)

AL-Fassung Januar 2022

1 In Abweichung von Ziffer 1 der „Klausel für den Ausschluss von Schäden durch eine bedrohliche übertragbare Krankheit in der Transportversicherung“ und nur im Rahmen der Bestimmungen des Versicherungsvertrages gelten, soweit dort versichert, Schäden, Kosten oder Aufwendungen verursacht durch

- Diebstahl, Raub, Unterschlagung oder sonstigen Abhandenkommen
- Unfall des die Güter befördernden Transportmittels
- Einsturz von Lagergebäuden
- Brand, Blitzschlag, Explosion, Erdbeben, Seebeben, vulkanische Ausbrüche und sonstige Naturkatastrophen, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung
- Aufopferung der Güter
- Überbordwerfen, Überbordspülen oder Überbordgehen durch schweres Wetter
- Entladen, Zwischenlagern, Verladen von Gütern in einem Nothafen/Flughafen, der infolge des Eintritts einer versicherten Gefahr an-

gelaufen, oder infolge einer Notlandung eines Luftfahrzeugs angefliegen wurde

- Totalverlust ganzer Kolli beim Be-, Um-, oder Entladen eines Transportmittels

als versichert.

2.1 Begrenzung der Versicherungsleistung je Schadenereignis/je Versicherungsjahr

2.1.1 Der Versicherer leistet höchstens 1.000.000 EUR je Schadenereignis.

2.1.2 Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt für alle Schadenereignisse eines Versicherungsjahres 1.000.000 EUR.

2.2 Der Wiedereinschluss in Ziffer 1 kann jederzeit in Textform gekündigt werden. Die Kündigung wird 7 Tage nach Zugang wirksam.

2.3 Der Wiedereinschluss in Ziffer 1 gewährt keinen zusätzlichen Versicherungsschutz über die sonstigen Bestimmungen des Versicherungsvertrages hinaus.

Vertragsbestandteil AZ 120.9

Generell geltende Vertragsklauseln

Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos 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.

Erklärung zum Datenschutz

A Allgemeine Informationen

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gilt ab dem 25.05.2018 in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union.

Mit der DSGVO werden die Regeln für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten vereinheitlicht. Dadurch wird der Schutz von personenbezogenen Daten insgesamt sichergestellt und der freie Datenverkehr innerhalb der Europäischen Union gewährleistet.

Die neuen Vorschriften der DSGVO sehen insbesondere ein hohes Maß an Transparenz bei der Datenverarbeitung und umfassende Rechte der betroffenen Personen vor.

Informationen zum Datenschutz finden Sie auch im Internet unter: www.alte-leipziger.de/datenschutz.

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie als unseren Versicherten über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die ALTE LEIPZIGER und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG, Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefon: 06171 66 02
E-Mail-Adresse: sach@alte-leipziger.de

Unseren **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@alte-leipziger.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.alte-leipziger.de/code-of-conduct 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 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, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

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

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO). 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 ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern 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 i. V. m. Artikel 6 Absatz 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 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.

Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch die ALTE LEIPZIGER unterrichtet und um Einwilligung gebeten.

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 Leistungsdaten. 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 im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unseres Konzerns nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die im Konzern verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen des Konzerns 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 des Konzerns 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 der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite entnehmen unter www.alte-leipziger.de/dienstleisterliste.

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 nach Beendigung des Vertrages.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimm-

ten 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:

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit,
Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

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

Datenaustausch mit früheren Versicherern

Um die Angaben des Versicherungsnehmers bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadenfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. die Angaben des Versicherungsnehmers bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem vom Versicherungsnehmer im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der SCHUFA Holding AG (Privatschutz, Gewerbe) oder bei der infoscure Consumer Data GmbH (Krafftfahrt) Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte dem Abschnitt C (SCHUFA), dem Abschnitt D (infoscore) bzw. dem Abschnitt E (Crediteform).

B Hinweis- und Informationssystem (HIS)

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

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

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

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

Die informa HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbezogene Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu

unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

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

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

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

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

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage oder der HIS-Einmeldung eines Versicherungsunternehmens werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage oder Einmeldung mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende oder einmeldende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung durch ein Versicherungsunternehmen, über die Sie gegebenenfalls von diesem gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwernissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

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

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gemäß Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit.

Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

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

Betroffenenrechte

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

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

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

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

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

Kontaktdaten des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

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

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

C SCHUFA

Information gemäß Artikel 14 DSGVO

1. Name und Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden,
Telefon: +49 (0) 6 11-92 78 0

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der SCHUFA ist unter der o. g. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz oder per E-Mail unter datschutz@schufa.de erreichbar.

2. Datenverarbeitung durch die SCHUFA

2.1 Zwecke der Datenverarbeitung und berechtigte Interessen, die von der SCHUFA oder einem Dritten verfolgt werden

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten, um berechtigten Empfängern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben. Hierzu werden auch Scorewerte errechnet und übermittelt. Sie stellt die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn 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 finanziellem Ausfallrisiko gegeben. Die Kreditwürdigkeitsprüfung dient der Bewahrung der Empfänger vor Verlusten im Kreditgeschäft und eröffnet gleichzeitig die Möglichkeit, Kreditnehmer durch Beratung vor einer übermäßigen Verschuldung zu bewahren. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, Seriositätsprüfung, Geldwäscheprävention, Identitäts- und Altersprüfung, Anschriftenermittlung, Kundenbetreuung oder Risikosteuerung sowie der Tarifierung oder Konditionierung. Über etwaige Änderungen der Zwecke der Datenverarbeitung wird die SCHUFA gemäß Artikel 14 Absatz 4 DSGVO informieren.

2.2 Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung. Die Verarbeitung erfolgt auf Basis von Einwilligungen sowie auf Grundlage des Artikels 6 Absatz 1 Buchstabe f DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

2.3 Herkunft der Daten

Die SCHUFA erhält ihre Daten von ihren Vertragspartnern. Dies sind im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Institute, Finanzunternehmen und Zahlungsdienstleister, die ein finanzielles Ausfallrisiko tragen (z. B. Banken, Sparkassen, Genossenschaftsbanken, Kreditkarten-, Factoring- und Leasingunternehmen) sowie weitere Vertragspartner, die zu den unter Ziffer 2.1 genannten Zwecken Produkte der SCHUFA nutzen, insbesondere aus dem (Versand-)Handels-, eCommerce-, Dienstleistungs-, Vermietungs-, Energieversorgungs-, Telekommunikations-, Versicherungs-, oder Inkassobereich. Darüber hinaus verarbeitet die SCHUFA Informationen aus allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen (Schuldnerverzeichnisse, Insolvenzbekanntmachungen).

2.4 Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden (Personendaten, Zahlungsverhalten und Vertragstreue)

- Personendaten, z. B. Name (ggf. auch vorherige Namen, die auf gesonderten Antrag beauskunftet werden), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, frühere Anschriften
- Informationen über die Aufnahme und vertragsgemäße Durchführung eines Geschäftes (z. B. Girokonten, Ratenkredite, Kreditkarten, Pfändungsschutzkonten, Basiskonten)
- Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung
- Informationen zu missbräuchlichem oder sonstigen betrügerischem Verhalten wie Identitäts- oder Bonitätstäuschungen
- Informationen aus öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen
- Scorewerte

2.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind im europäischen Wirtschaftsraum, in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Vertragspartner gemäß Ziffer 2.3. Weitere Empfänger können externe Auftragnehmer der SCHUFA nach Artikel 28 DSGVO sowie externe und interne SCHUFA-Stellen sein. Die SCHUFA unterliegt zudem den gesetzlichen Eingriffsbefugnissen staatlicher Stellen.

2.6 Dauer der Datenspeicherung

Die SCHUFA speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit.

Maßgebliches Kriterium für die Festlegung dieser Zeit ist die Erforderlichkeit. Für eine Prüfung der Erforderlichkeit der weiteren Speicherung bzw. die Löschung personenbezogener Daten hat die SCHUFA Regelfristen festgelegt. Danach beträgt die grundsätzliche Speicherdauer von personenbezogenen Daten jeweils drei Jahre taggenau nach deren Erledigung. Davon abweichend werden z. B. gelöscht:

- Angaben über Anfragen nach zwölf Monaten taggenau
- Informationen über störungsfreie Vertragsdaten über Konten, die ohne die damit begründete Forderung dokumentiert werden (z. B. Girokonten, Kreditkarten, Telekommunikationskonten oder Energiekonten), Informationen über Verträge, bei denen die Evidenzprüfung gesetzlich vorgesehen ist (z. B. Pfändungsschutzkonten, Basiskonten) sowie Bürgschaften und Handelskonten, die kreditorisch geführt werden, unmittelbar nach Bekanntgabe der Beendigung.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte nach drei Jahren taggenau, jedoch vorzeitig, wenn der SCHUFA eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder Erteilung der Restschuldbefreiung. In besonders

gelagerten Einzelfällen kann auch abweichend eine frühere Löschung erfolgen.

- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Ver-sagung der Restschuldbefreiung taggenau nach drei Jahren
- Personenbezogene Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespei-chert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwähren-den Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

3. Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat gegenüber der SCHUFA das Recht auf Aus-kunft nach Artikel 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Arti-kel 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO. Die SCHUFA hat für Anliegen von betroffenen Personen ein Privatkunden ServiceCenter eingerichtet, das schriftlich unter SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln, telefonisch unter +49 (0) 6 11-92 78 0 und über ein Internet-Formular unter www.schufa.de erreichbar ist. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die SCHUFA zuständige Aufsichtsbehörde, den Hessischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit, zu wenden. Ein-willigungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, widersprochen werden.

Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist zu richten an SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln.

4. Profilbildung (Scoring)

Die SCHUFA-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring wird anhand von gesammelten Informationen und Erfahrun-gen aus der Vergangenheit eine Prognose über zukünftige Ereignisse er-stellt. Die Berechnung aller Scorewerte erfolgt bei der SCHUFA grund-sätzlich auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der SCHUFA ge-speicherten Informationen, die auch in der Auskunft nach Artikel 15 DSGVO ausgewiesen werden. Darüber hinaus berücksichtigt die SCHUFA beim Scoring die Bestimmungen § 31 BDSG. Anhand der zu einer Person gespeicherten Einträge erfolgt eine Zuordnung zu statistisch- en Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliche Einträge aufwie-sen. Das verwendete Verfahren wird als „logistische Regression“ bezeich-net und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten.

Folgende Datenarten werden bei der SCHUFA zur Scoreberechnung ver-wendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Scoreberechnung mit einfließt: Allgemeine Daten (z. B. Geburtsdatum, Geschlecht oder Anzahl im Geschäftsverkehr verwendeter Anschriften), bisherige Zah-lungsstörungen, Kreditaktivität letztes Jahr, Kreditnutzung, Länge Kredi-thistorie sowie Anschriftendaten (nur wenn wenige personenbezogene kreditrelevante Informationen vorliegen). Bestimmte Informationen werden weder gespeichert noch bei der Berechnung von Scorewerten berück-sichtigt, z. B.: Angaben zur Staatsangehörigkeit oder besondere Katego-rien personenbezogener Daten wie ethnische Herkunft oder Angaben zu politischen oder religiösen Einstellungen nach Artikel 9 DSGVO. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z. B. die Ein-sichtnahme in die bei der SCHUFA gespeicherten Informationen nach Artikel 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf die Scoreberechnung.

Die übermittelten Scorewerte unterstützen die Vertragspartner bei der Ent-scheidungsfindung und gehen dort in das Risikomanagement ein. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit erfolgt allein durch den direkten Geschäftspartner, da nur dieser über zahlreiche zusätz-liche Informationen – zum Beispiel aus einem Kreditantrag - verfügt. Dies gilt selbst dann, wenn er sich einzig auf die von der SCHUFA gelieferten Informationen und Scorewerte verlässt. Ein SCHUFA-Score alleine ist jedenfalls kein hinreichender Grund einen Vertragsabschluss abzulehnen.

Weitere Informationen zum Kreditwürdigkeitsscoring oder zur Erkennung auffälliger Sachverhalte sind unter www.scoring-wissen.de erhältlich.

D infoscore Consumer data GmbH (»ICD«)

Information gemäß Artikel 14 DSGVO

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

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden
Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der ICD ist unter der o. a. An-schrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter: ICD-Datenschutz@experian.com 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 postalischen Erreichbarkeit von Personen 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 Versiche-rungsvertrages 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 Identitätsprüfung, Betrugsprävention, Anschriftenermittlung, Risikosteuerung, Festlegung von Zahlarten oder Konditionen sowie zur Tarifierung.

3. Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung der ICD

Die ICD ist ein Auskunftseunternehmen, das als solches bei der zuständi-gen Datenschutzaufsichtsbehörde gemeldet ist. Die Verarbeitung der Daten durch die ICD erfolgt auf Basis einer Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a i. V. m. Artikel 7 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) oder auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 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 personen-bezogener 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 Einzel-fall 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(n), Ge-burtsdatum, Anschrift(en), Telefonnummer(n), E-Mail-Adresse(n)), Infor-mationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe auch Ziffer 5), zu Schuldnerverzeichniseintragungen, (Privat-) Insolvenzverfahren und zur postalischen (Nicht-)Erreichbarkeit sowie entsprechende Scorewerte verarbeitet bzw. gespeichert.

5. Herkunft der Daten der ICD

Die Daten der ICD stammen aus den amtlichen Insolvenzveröffentlichun-gen sowie den Schuldnerverzeichnissen, die bei den zentralen Vollstre-ckungsgerichten geführt werden. Dazu kommen Informationen von Ver-tragspartnern der ICD über vertragswidriges Zahlungsverhalten basierend auf gerichtlichen sowie außergerichtlichen Inkassomaßnahmen. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten (siehe Ziffer 4) aus den Anfragen von Vertragspartnern der ICD gespeichert sowie Daten von Adressdienst-leistern.

6. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten der ICD

Empfänger sind insbesondere Unternehmen, die ein wirtschaftliches Risiko tragen und ihren Sitz im europäischen Wirtschaftsraum, in Großbri-tannien und in der Schweiz haben. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um eCommerce-, Telekommunikations- und Versicherungsunternehmen, Finanzdienstleister (z. B. Banken, Kreditkartenanbieter), Energieversor-gungs- und Dienstleistungsunternehmen. Darüber hinaus gehören zu den Empfängern solche Unternehmen, die Forderungen einziehen, wie etwa Inkassounternehmen, Abrechnungsstellen, Rechtsanwälte sowie Dienst-leister der ICD (z. B. Rechenzentrum, Postdienstleister).

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. Artikel 17 Absatz 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, solange 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 § 882 c Absatz 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 Artikel 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die ICD zuständige Aufsichtsbehörde – Der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg, Lautenschlagerstraße 20, 70173 Stuttgart – zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

Nach Artikel 21 Absatz 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.experian.de/selbstauskunft> 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 vertragswidrigem Zahlungsverhalten (siehe Ziffer 4. u. 5.), zu Schuldnerverzeichnis Eintragungen und Insolvenzverfahren (siehe Ziffer 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. Artikel 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 Artikel 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 dies-bezüglichen Entscheidungsfindung. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit sowie die darauf basierende Entscheidung erfolgt allein durch Ihren Geschäftspartner.

E Creditreform

Information für Betroffene gemäß Artikel 14 DSGVO

Verantwortlich im Sinne des Artikel 4 Nr. 7 EU-DSGVO ist die Creditreform Bad Homburg/Limburg Fritscher und Schmitt KG, Horexstraße 3, 61352 Bad Homburg, Tel. 06172-9860-0, Fax 06172-9860-10, E-Mail info@bad-homburg.creditreform.de.

Unsere Datenschutzbeauftragten Michael Vosberg erreichen Sie unter Tel. 06172-9860-39, Fax 06172-9860-9539, E-Mail m.vosberg@bad-homburg.creditreform.de

In unserer Datenbank werden insbesondere Angaben gespeichert über den Namen, die Firmierung, die Anschrift, den Familienstand, die berufliche Tätigkeit und die Vermögensverhältnisse, etwaige Verbindlichkeiten sowie Hinweise zum Zahlungsverhalten.

Die Daten stammen zum Teil aus öffentlich zugänglichen Quellen wie öffentlichen Registern, dem Internet, der Presse und sonstigen Medien sowie aus der Übermittlung von Daten über offene Forderungen.

Zweck der Verarbeitung der erhobenen Daten ist die Erteilung von Auskünften über die Kreditwürdigkeit der angefragten Person/Firma einschließlich sonstiger bonitätsrelevanter Informationen. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung ist Artikel 6 Absatz 1f) EU-DSGVO.

Auskünfte über die bei uns gespeicherten Daten dürfen gemäß Artikel 6 Absatz 1f) EU-DSGVO nur erteilt werden, wenn ein Kunde ein berechtigtes Interesse an der Kenntnis dieser Informationen glaubhaft darlegt. Sofern Daten in Staaten außerhalb der EU übermittelt werden, erfolgt dies auf Basis der sog. Standardvertragsklauseln, die Sie unter folgendem Link https://www.lida.bayern.de/media/eu_standardvertragsklauseln.pdf einsehen oder sich zusenden lassen können.

Berechtigte Interessen im vorgenannten Sinn können sein: Kreditentscheidung, Geschäftsanbahnung, Beteiligungsverhältnisse, Forderung, Bonitätsprüfung, Versicherungsvertrag, überfällige Forderung, Vollstreckungsauskunft.

Zu unseren Kunden zählen sowohl im Inland als auch im Ausland tätige Kreditinstitute, Leasinggesellschaften, Versicherungen, Telekommunikationsunternehmen, Unternehmen des Forderungsmanagements, Versand-, Groß- und Einzelhandelsfirmen sowie andere Unternehmen, die Waren oder Dienstleistungen gegen Rechnung liefern bzw. erbringen. Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen wird ein Teil der in der Wirtschaftsdatenbank vorhandenen Daten auch für die Belieferung anderer Firmendatenbanken, u. a. zur Nutzung für Adresshandels- und Werbezwecke, sowie die Herstellung entsprechender Datenträger genutzt.

Die Daten werden solange gespeichert, wie ihre Kenntnis für die Erfüllung des Zwecks der Speicherung notwendig ist. Notwendig ist die Kenntnis in der Regel für eine Speicherdauer von zunächst vier Jahren. Nach Ablauf

wird geprüft, ob eine Speicherung weiterhin notwendig ist, andernfalls werden die Daten taggenau gelöscht. Im Falle der Erledigung eines Sachverhalts werden die Daten drei Jahre nach Erledigung taggenau gelöscht. Eintragungen im Schuldnerverzeichnis werden gemäß § 882 e ZPO nach Ablauf von drei Jahren seit dem Tag der Eintragungsanordnung taggenau gelöscht. Weitere Einzelheiten können Sie den vom Verband „Die Wirtschaftsauskunfteien e.V.“ aufgestellten „Verhaltensregeln für die Prüf- und Löschrufen von personenbezogenen Daten durch die deutschen Wirtschaftsauskunfteien“ entnehmen.

Sie haben ein Recht auf Auskunft über die bei uns zu Ihrer Person gespeicherten Daten. Soweit die über Sie gespeicherten Daten falsch sein sollten, haben Sie einen Anspruch auf Berichtigung oder Löschung. Kann nicht sofort festgestellt werden, ob die Daten falsch oder richtig sind, haben Sie bis zur Klärung einen Anspruch auf Sperrung der Daten. Sind Ihre Daten unvollständig, so haben Sie einen Anspruch auf Vervollständigung der Daten.

Sofern Sie Ihre Einwilligung zur Verarbeitung der von uns gespeicherten Daten gegeben haben, haben Sie das Recht, diese Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund Ihrer Einwilligung bis zu einem etwaigen Widerruf erfolgten Verarbeitung Ihrer Daten nicht berührt.

Sie können sich über die Verarbeitung der Daten durch uns bei dem für Ihr Bundesland zuständigen Landesbeauftragten für Datenschutz beschweren.

Die Übermittlung Ihrer Daten an uns ist weder gesetzlich noch vertraglich vorgeschrieben oder für einen Vertragsschluss erforderlich. Sie sind nicht verpflichtet, uns die gewünschten Daten zu überlassen. Geben Sie uns Ihre Daten nicht, kann dieser Umstand Ihrem Kreditgeber oder Lieferanten die Beurteilung Ihrer Kreditwürdigkeit erschweren oder unmöglich machen, was wiederum zur Folge haben kann, dass Ihnen ein Kredit oder eine Vorleistung des Lieferanten verweigert wird.

Widerspruchsrecht:

Die Verarbeitung der bei uns gespeicherten Daten erfolgt aus zwingenden schutzwürdigen Gründen des Gläubiger- und Kreditschutzes, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten regelmäßig überwiegen, oder dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen. **Nur bei Gründen, die sich aus einer bei Ihnen vorliegenden besonderen Situation ergeben und nachgewiesen werden müssen, können Sie der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen.** Liegen solche besonderen Gründe nachweislich vor, werden die Daten nicht mehr verarbeitet.

Dienstleisterliste

Januar 2024

Liste der Dienstleister gemäß »Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung« im Versicherungsantrag sowie im Einklang mit Artikel 21 und 22 der »Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die Versicherungswirtschaft«.

Aufgaben, zu deren Bearbeitung personenbezogene Daten (z. B. Name, Adresse) an Dritte weitergegeben werden können	
Übertragene Aufgaben	Auftragnehmer/Dienstleistungskategorien
Adressprüfung	Adressermittler, Einwohnermeldeämter
Assistance und Pannenhilfe	AvD Automobilclub
Auskunftseinholung zur Antrags- und/oder Leistungsbearbeitung	<ul style="list-style-type: none"> ■ Wirtschaftsauskunfteien (SCHUFA Holding AG, Creditreform e. V., Experian infoscore Consumer Data GmbH, Forum Finanzplanung GmbH, informa HIS GmbH) ■ ESW Software Warda KG (Verstorbenenabgleich) ■ Dienstleister zur Gebäudewertermittlung ■ Dienstleister zur softwaregestützten Risikobesichtigung
Beratung, treuhänderische Tätigkeiten, Tarifierung	Beratungsunternehmen, Treuhänder, Aktuare
Bestandsverwaltung und Schadenbearbeitung (Sachversicherung)	Assekuradeure, Makler, HVR Hamburger Vermögensschaden-Haftpflicht Risikomanagement GmbH
Datenträger-/Aktenentsorgung	Entsorgungsunternehmen
Digitale Kommunikation	Serviceware SE, mailingwork GmbH
Durchführung von Web-Konferenzen und Bereitstellung einer Konferenz-Plattform	CSN. Communication Service Network GmbH
Druck-/Kuvertierarbeiten, Briefabholung und Versand	Druckereien und Postdienstleister
Endkundenplattform »fin4u«	fundsaccess AG, BANKSapi GmbH
Firmenkundenportal in der betrieblichen Altersversorgung	ePension GmbH & Co. KG
Forderungsmanagement, gerichtliches und außergerichtliches Mahnverfahren, Beratung (juristisch), allgemeine Dienstleistung in begründeten Einzelfällen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Rechtsanwälte Ohletz ■ Rechtsanwalt Andreas Conzelmann ■ Creditreform
Immobilien	Verwalter, Hausmeisterdienste, Abrechnungsunternehmen, Handwerker, Immobilienmakler, IT-Dienstleister, Fachanwälte, Architekten, Projektentwickler
IT-Dienstleistungen (Programmiertätigkeiten, User-Help-Desk, Hard- und Softwareimplementierung und -unterstützung, Archivierung von aufbewahrungspflichtigen Daten, System-Beratung und -Unterstützung)	Externe IT-Dienstleistungsunternehmen
Marktforschung (Marktanalysen, Servicestudien, Kundenbefragungen auch im Rahmen von Ratings)	Marketing-/ Marktforschungsunternehmen, Ratingagenturen, ASSEKURATA
Rürup-Service, Rentenbezugsmitteilungs-Service, Zentralruf, Notruf	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV)
Prüfung von Kostenvoranschlägen, Rechnungen, Schadenware	Prüfdienstleister, Sachverständige, PropertyExpert GmbH, ControlExpert GmbH, Partnerwerkstätten, Restwertbörsen, Eucon Digital GmbH, Checkup
Reparatur, Sanierung, Ersatz	Handwerksbetriebe, Sanierer, Werkstätten, Mietwagenunternehmen
Schaden-/Assistance-/Präventions-Dienstleistungen (Cyber Gewerbe)	Externe Cyber-Security-Unternehmen Externe Plattformanbieter
Vermittlung von Reparaturaufträgen	DMS GmbH, riparo GmbH

Aufgaben, zu deren Bearbeitung auch Gesundheitsdaten an Dritte weitergegeben werden können	
Übertragene Aufgaben	Auftragnehmer/Dienstleistungskategorien
Anforderung und Prüfung von Arztberichten/Gutachten	ACTINEO GmbH
Schaden-/Assistance-Leistungen, Rehabilitationsmaßnahmen, Hilfs- und Pflegeleistungen	Assistance-, Reha- und Pflege-Dienstleister (Malteser Hilfsdienst e. V., Deutsche Assistance Service GmbH)
Außenregulierung, berufskundliche Gutachten, Rückversicherung	Rückversicherer, Mercur Grip, Regulierungsbeauftragte
Durchführung eines Medizin-Checks für die Antragstellung	Medicals Direct Deutschland GmbH
Erstellen von Sachverständigengutachten, Schadenprüfung, Belegprüfung	Sachverständige, Gutachter, Ärzte (inkl. Ärztlicher Dienst der Alte Leipziger Lebensversicherung a. G.)
Juristische Beratung, Schadenbearbeitung	Rechtsanwälte
Regressbearbeitung, Außenregulierung	Interschaden GmbH, REGU24 Servicekonzept AG, Twentyfour GmbH
Schadenbearbeitung, telefonischer Kundendienst	Schweitzer Gruppe GmbH Bochumer Servicegesellschaft für Versicherer mbH
Übersetzungen	Übersetzungsbüros

Datenverarbeitung in der ALH Gruppe	
Zur ALH Gruppe gehören folgende Gesellschaften	
Alte Leipziger Lebensversicherung a. G.	Alte Leipziger Trust Investment-Gesellschaft mbH
Hallesche Krankenversicherung a. G.	Alte Leipziger Treuhand GmbH
Alte Leipziger Versicherung AG	Alte Leipziger Pensionskasse AG
Alte Leipziger Holding AG	Alte Leipziger Pensionsfonds AG
Alte Leipziger Bauspar AG	Alte Leipziger Pensionsmanagement GmbH

Gemeinsame Verarbeitung von Stammdaten

- Die Stammdaten umfassen gemäß „Code of Conduct“ (Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft) Name, Adresse, Geburtsdatum und -ort, Kunden- und Versicherungsnummer, Beruf, Familienstand, gesetzliche Vertreter, Angaben über die Art der bestehenden Verträge, Rollen der betroffenen Personen (z. B. Versicherungsnehmer, Versicherter, Beitragszahler, Zahlungsempfänger), Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten, Widerspruchs-/Sperrvermerke (bzgl. Werbung und Markt-/Meinungsforschung) und andere Widersprüche, Vollmachten und Betreuungsregelungen, zuständige Vermittler.
Um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Anmelde-, Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z. B. Zuordnung von Post und eingehenden Telefonaten), können die Stammdaten der betroffenen Personen in der ALH Gruppe in einer gemeinschaftlich genutzten Datenbank geführt werden.
- Ansonsten bestehen für die Daten der jeweiligen Unternehmen der ALH Gruppe getrennte Datenhaltungen und Datennutzungen. Dies erfolgt im Einklang mit der aufsichtsrechtlich geforderten Spartenentrennung.

Verarbeitung personenbezogener Daten in der ALH Gruppe

Bestimmte Aufgaben in der ALH Gruppe werden unternehmensübergreifend wahrgenommen. Hierbei kann es erforderlich sein, dass auch personenbezogene Daten verarbeitet werden. Die Verarbeitung ist dann über Artikel 6 Absatz 1f DSGVO („Berechtigte Interessen“) legitimiert oder es liegt eine Regelung vor durch arbeitsvertraglich festgelegte Verantwortlichkeiten oder mittels einer Vereinbarung gemäß Artikel 26 DSGVO („Gemeinsam Verantwortliche“) bzw. Artikel 28 DSGVO („Auftragsverarbeitung“).

Es handelt sich dabei um folgende Tätigkeitsbereiche:

- | | | |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| ■ Betrieblicher Datenschutz | ■ Interne Revision | ■ Rechtsabteilung |
| ■ Betriebsorganisation | ■ Informationstechnik | ■ Risikomanagement |
| ■ Compliance | ■ Marketing | ■ Vertriebsverwaltung |
| ■ Immobilienmanagement | ■ Personalwesen | ■ Vorstandsbereich |
| ■ Informationssicherheitsbeauftragter | ■ Rechnungswesen | |

Hinweis: Sollten wir 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 angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.