



Verbraucherinformation zur Rechtsschutzversicherung für Entscheider

in der Fassung 10/2021

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Hinweise	3
Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht	6
Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung für Entscheider (ERB 2016) – Allgemeiner Teil	7
Bedingungen für die Anstellungsvertrags-Rechtsschutzversicherung für Entscheider (AVR 2016) – Basis-Deckung	13
Bedingungen für die Anstellungsvertrags-Rechtsschutzversicherung für Entscheider (AVR 2016) – Top-Deckung	15
Zusatzvereinbarungen zum Vertrag	18
Information zur Verwendung Ihrer Daten	19

I. Informationspflichten gemäß § 7 Versicherungsvertragsgesetz

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die Rechtsverordnung zu den Informationspflichten (§ 7 Versicherungsvertragsgesetz) regelt den Umfang der Verbraucherinformation zu Versicherungsverträgen. Nachfolgend erhalten Sie diese Informationen bzw. einen Überblick darüber, wo Sie diese entnehmen können.

Ihr Versicherer und ladungsfähige Anschrift

Zurich Insurance Europe AG
Platz der Einheit 2, 60327 Frankfurt am Main (HRB 133359)
Aufsichtsratsvorsitzende: Alison Martin
Vorstand: Markus Klose (Vors.)

Zurich Insurance Europe AG, Niederlassung für Deutschland
vertreten durch den Leiter der Niederlassung:
Dr. Carsten Schildknecht

50427 Köln
Tel. 0221 7715-7750
Fax 0221 7715-6666
www.zurich.de

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Gegenstand des Unternehmens ist der unmittelbare und mittelbare Betrieb aller Zweige des privaten Versicherungswesens im In- und Ausland und von sonstigen Geschäften, die in engem wirtschaftlichen Zusammenhang mit dem Versicherungsbetrieb stehen. Lebens- und substitutive Krankenversicherungen übernimmt die Gesellschaft nur als Rückversicherer.

Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten richten sich nach dem Versicherungsschein, dem Antrag, den beantragten Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Sonderbedingungen, Zusatzbedingungen und/oder Klauseln sowie den gesetzlichen Bestimmungen.

Den mit Ihnen vereinbarten Leistungsumfang können Sie Ihrem Antrag, Ihrem Versicherungsschein und den allgemeinen Versicherungsbedingungen entnehmen.

Versicherungsbeitrag/-prämie

Diese Angaben entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag/Angebot.

Der zu zahlende Beitrag/die zu zahlende Prämie enthält die zum Zeitpunkt der Antragstellung gültige Versicherungsteuer.

Ist für den Jahresbeitrag/die Jahresprämie Ratenzahlung vereinbart, können folgende Zuschläge berechnet werden:

Zahlungsweise halbjährlich	3 %
Zahlungsweise vierteljährlich und monatlich	5 %

Zusätzlich anfallende Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrags oder aus anderen Gründen – außer der gesetzlichen Versicherungsteuer, Mahngebühren sowie der Kosten bei Nichteinlösung im Rahmen eines SEPA-Lastschriftverfahrens – werden nicht erhoben.

Sie haben das Recht, jederzeit gegen Erstattung der Kosten Abschriften der Erklärungen zu fordern, die Sie mit Bezug auf den Vertrag, insbesondere bei der Antragstellung und im Schadenfall, abgegeben haben.

Im Rahmen eines ordnungsgemäßen Vertragsablaufs können jedoch Telekommunikationskosten für Sie entstehen, wenn Sie uns kontaktieren. Ist in Ihren Unterlagen eine Service-Nummer angegeben, unter der Sie uns erreichen können, informieren wir Sie dort über die Höhe der Telekommunikationskosten. Für unsere Festnetznummern fallen die Gebühren Ihres Telekommunikationspartners an.

Belehrung über die Rechtsfolgen bei Nichtzahlung des Erstbeitrages/der Erstprämie

Der Erstbeitrag/die Erstprämie oder einmalige Beitrag/Prämie muss von Ihnen rechtzeitig gezahlt werden. Wenn Sie Zahlung durch Lastschrift mit uns vereinbart haben, so ist der Beitrag/die Prämie dann rechtzeitig gezahlt, wenn sie (für die einzelnen Versicherungsverträge getrennt) bei Fälligkeit von Ihrem Konto eingezogen werden kann. Der Beitrag/die Prämie ist fällig nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins und wird dann unverzüglich (d. h. innerhalb der Zahlungsfrist von weiteren 14 Tagen) von Ihrem Konto abgebucht. Sofern Sie keine Lastschrift mit uns vereinbart haben (Selbstzahler), müssen Sie den Beitrag/die Prämie nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins dann unverzüglich (d. h. innerhalb der Zahlungsfrist von weiteren 14 Tagen) an uns zahlen.

Ist der Erstbeitrag/die Erstprämie oder einmalige Beitrag/Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalls nicht gezahlt, so sind wir als Versicherer auch nicht zur Leistung verpflichtet, sofern Sie die Nichtzahlung zu vertreten haben. Sie verlieren also dann den Versicherungsschutz für den Vertrag, für den Sie den Beitrag/die Prämie nicht gezahlt haben.

Falls Sie hingegen die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben, so bleibt der Versicherungsschutz auch für die Vergangenheit erhalten.

Solange der Beitrag/die Prämie nicht rechtzeitig gezahlt wurde, steht uns als Versicherer der Rücktritt vom Vertrag zu, es sei denn Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Sofern Ihnen eine vorläufige Deckung erteilt wurde, erlischt diese gleichzeitig rückwirkend, sofern Sie die Nichtzahlung zu vertreten haben.

Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Das Ihnen unterbreitete Angebot hat eine Gültigkeit von drei Monaten und gilt vorbehaltlich einer Änderung der vom Gesetzgeber festgelegten Versicherungsteuer sowie einer endgültigen Risikoprüfung.

Zustandekommen des Vertrages und Bindefrist des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertrag kommt durch zwei übereinstimmende Vertragserklärungen zustande, regelmäßig dadurch, dass der Versicherer den Antrag des Versicherungsnehmers durch Übersendung des Versicherungsscheins annimmt.

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem von den Parteien vereinbarten Zeitpunkt, sofern der Erst- oder Einmalbeitrag/die Erst- oder Einmalprämie vom Versicherungsnehmer rechtzeitig gezahlt wird.

Der Versicherungsnehmer ist an seinen Antrag gebunden, es sei denn, dass er die Gebundenheit ausgeschlossen hat. Dies ergibt sich aus § 145 BGB.

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

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**
- **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:

**Zurich Insurance Europe AG, Niederlassung für Deutschland
50427 Köln**

E-Mail: vertrag@zurich.com

Bei einem Widerruf per Telefax ist der Widerruf an folgende Faxnummer zu richten: 0221 7715-6666

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir als Versicherer erstatten Ihnen den auf die Zeit vor und nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien/der Beiträge, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. 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.

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.

Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

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 Rechts träger 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 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/die Beiträge einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige 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. gegebenenfalls zusätzlich anfallende Kosten unter Angabe des insgesamt zu zahlenden Betrages sowie mögliche weitere Steuern, Gebühren oder Kosten, die nicht über den Versicherer abgeführt oder von ihm in Rechnung gestellt werden;
7. Kosten, die Ihnen für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen, wenn solche zusätzlichen Kosten in Rechnung gestellt werden;
8. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien/der Beiträge;
9. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
10. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der 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;
11. Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
12. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
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 Unterabschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
15. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und 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

Laufzeit des Vertrages

Diese Angaben entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag/Angebot oder Versicherungsschein.

Beendigung des Vertrages

Nach Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer verlängern sich Versicherungsverträge mit mindestens einjähriger Dauer stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung zugegangen ist.

Ein Versicherungsvertrag, der für die Dauer von mehr als drei Jahren abgeschlossen worden ist, kann von Ihnen zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten in Textform gekündigt werden.

Anwendbares Recht und Rechtsweg

Es gilt deutsches Recht.

Wenn Sie uns verklagen, können Sie Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag bei den nachfolgenden Gerichten geltend machen:

- a) Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist oder das örtlich zuständige Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthaltsortes.
- b) Gericht, das für unseren Geschäftssitz oder für die Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.

Wenn wir Sie verklagen, können wir Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag bei nachfolgenden Gerichten geltend machen:

- a) Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist.
- b) Haben Sie einen Geschäfts- oder Gewerbebetrieb, außerdem das Gericht des Ortes, an dem sich der Sitz oder die Niederlassung Ihres Betriebes befindet.

Vertragssprache

Die Vertragssprache ist Deutsch, sofern im Einzelfall nicht etwas anderes vereinbart wird.

Versicherungsombudsmann

Wenn Sie als Verbraucher mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Informationen über den Versicherungsombudsmann, das Beschwerdeverfahren und die Kontaktmöglichkeiten finden Sie im Internet unter: www.versicherungsombudsmann.de

Die Postanschrift lautet:
Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Für Fragen können Sie sich auch per E-Mail an uns wenden:
vertrag@zurich.com

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Aufsichtsbehörde

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der nachfolgend aufgeführten Behörde:

Deutschland

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

Bei Fragen oder Beanstandungen, die im Zusammenhang mit Ihrer Versicherung stehen, können Sie sich an die BaFin wenden.

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich von ihr entschieden werden.

II. Sanktionsklausel

Ungeachtet sonstiger Bestimmungen dieses Vertrages gewährt bzw. leistet der Versicherer aus diesem Versicherungsvertrag keinen Versicherungsschutz beziehungsweise keine Zahlungen, sonstige Leistungen oder sonstige Vorteile zu Gunsten des Versicherungsnehmers, des Versicherten oder eines Dritten, soweit dadurch oder durch Handlungen des Versicherungsnehmers oder des Versicherten anwendbare Regelungen, Gesetze oder Wirtschafts- oder Handelssanktionen verletzt werden.

III. Folgende Klausel gilt nur, wenn versicherte Risiken im Ausland gelegen sind oder grenzüberschreitend transportiert werden:

Der Versicherungsnehmer ermächtigt Zurich, Daten zu bearbeiten, die sich aus den Vertragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben. Diese Ermächtigung umfasst insbesondere die physische oder elektronische Datenaufbewahrung, die Verwendung der Daten für die Bestimmung der Prämie, für die Risikoabklärung, für die Bearbeitung von Versicherungsfällen und für statistische Auswertungen. Zurich kann im erforderlichen Umfang Daten an die an der Vertragsabwicklung beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, sowie an in- und ausländische Gesellschaften und Partnerunternehmen der Zurich Insurance Group sowie an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV) zur Verarbeitung weiterleiten. Sofern ein Versicherungsvermittler (Broker) für den Versicherungsnehmer handelt, ist Zurich ermächtigt, diesem Kundendaten – wie zum Beispiel Daten über Vertragsabwicklung, Inkasso und Versicherungsfälle – bekannt zu geben.

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 geringe Bedeutung beimessen.

Personenbezogene Angaben (z. B. zur Unfallversicherung), die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der Zurich Insurance Europe AG in Textform nachzuholen.

Die Angaben können gerichtet werden an:
Zurich Insurance Europe AG, Niederlassung für Deutschland
50427 Köln

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 anzugeben. 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?

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

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

2. 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.

3. 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 der Beitrag/die Prämie um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung 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.

4. 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.

Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung für Entscheider (ERB 2016)



– Allgemeiner Teil –

Inhaltsübersicht

1. Was ist Rechtsschutz und für wen besteht Rechtsschutz?

- § 1 Welche Aufgaben hat die Rechtsschutzversicherung?
- § 2 Für wen besteht Versicherungsschutz?

Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung für Entscheider (ERB) Allgemeiner Teil

Diese Bedingungen gelten in Verbindung mit den im Versicherungsschein bezeichneten Bedingungen zum Anstellungsvertrags-Rechtsschutz (AVR) für Entscheider.

Sie werden nur dann Vertragsbestandteil, wenn sie im Versicherungsschein bzw. dessen Nachträgen ausdrücklich als vereinbart genannt werden.

1. Was ist Rechtsschutz und für wen besteht Rechtsschutz?

§ 1 Welche Aufgaben hat die Rechtsschutzversicherung?

(1) Der Versicherer erbringt die für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers oder der versicherten Personen erforderlichen Leistungen im vereinbarten Umfang (Rechtsschutz).

Der Umfang der Leistungen ist im Versicherungsantrag, dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen beschrieben.

(2) Der Versicherungsschutz umfasst die Kosten der Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers. Er erstreckt sich auf Handlungen und Unterlassungen im Zusammenhang mit der im Versicherungsschein beschriebenen Funktion der versicherten Personen.

§ 2 Für wen besteht Versicherungsschutz?

Personen, für die Versicherungsschutz besteht, werden im Folgenden als „versicherte Person“ bzw. „versicherte Personen“ bezeichnet.

(1) Schließt der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für sich selbst ab, ist er gleichzeitig versicherte Person. Der Versicherungsvertrag gilt in diesem Fall als für eigene Rechnung geschlossen.

(2) Der Versicherungsvertrag kann abweichend von Abs. 1 vom Versicherungsnehmer auch zugunsten einer anderen Person oder mehrerer anderer Personen abgeschlossen werden, welche dann versicherte Person bzw. versicherte Personen sind. Der Versicherungsvertrag gilt in diesem Fall als für fremde Rechnung geschlossen.

(3) Versicherungsschutz besteht für die versicherten Personen gemäß Abs. 1 oder 2 in ihrer Eigenschaft als Aufsichtsrats- oder Beiratsmitglied, Vorstandsmitglied, Leiter, Geschäftsführer einer juristischen Person des Privatrechts und im Vereinsregister eingetragenes Organ oder besonderer Vertreter eines Vereins.

Die Eigenschaft, für die Versicherungsschutz besteht, und die juristische Person, für die die versicherten Personen tätig sind, sind im Versicherungsschein bezeichnet. Offene Handelsgesellschaften und Kommanditgesellschaften werden juristischen Personen gleichgestellt.

(4) Die Rechte aus dem Versicherungsvertrag stehen den versicherten Personen zu. Der Versicherungsnehmer kann jedoch widersprechen, wenn eine versicherte Person Rechtsschutz verlangt. Alle hinsichtlich des Versicherungsnehmers geltenden Bestimmungen sind sinngemäß auch für die versicherten Personen anzuwenden.

3. Welche Regelungen bestehen für Änderungen während der Vertragslaufzeit? Wie wirkt sich eine Veränderung der persönlichen oder sachlichen Umstände auf den Versicherungsvertrag und den Versicherungsbeitrag aus?

- § 8 Welche Regelungen gelten bei einem Wechsel der Tätigkeit oder Funktion?
- § 9 Welche Regelungen gelten bei neu hinzukommenden Tätigkeiten oder Funktionen? (Vorsorgeversicherung)
- § 10 Was geschieht bei einer Gefahrerhöhung?
- § 11 Was geschieht, wenn das versicherte Interesse wegfällt?

4. Was ist im Versicherungsfall zu beachten?

- § 12 Welche Regelungen und Obliegenheiten bestehen nach Eintritt eines Versicherungsfalls?
- § 13 Welches Kündigungsrecht besteht nach Eintritt eines Versicherungsfalls?
- § 14 Wann kann der Rechtsschutz aufgrund mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit abgelehnt werden und welche Folgen ergeben sich?
 - Stichentscheid

5. Welche sonstigen Bestimmungen gelten?

- § 15 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?
- § 16 Welches Gericht ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag zuständig und welches Recht ist anzuwenden?

2. Nach welchen Regeln richtet sich das Vertragsverhältnis zwischen Versicherer und versicherten Personen?

§ 3 Wann beginnt und endet der Vertrag?

(1) Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

(2) Stillschweigende Vertragsverlängerung

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

(3) Vertragsbeendigung

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag vom Versicherungsnehmer schon zum Ablauf des dritten oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

(4) Form der Kündigung

Alle Kündigungen sind vom Versicherungsnehmer in Textform zu erklären (z. B. schriftlich, E-Mail, Fax) und sind nur wirksam, wenn sie innerhalb der jeweiligen Frist zugehen.

§ 4 Wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von § 5 Abs. 2 zahlt.

Eine vereinbarte Wartezeit bleibt unberührt.

§ 5 Was gilt es rund um die Zahlung des Versicherungsbeitrags zu beachten?

(1) Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

Wann ist der erste oder einmalige Beitrag fällig und welche Folgen hat eine verspätete Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags?

(2) Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Ist Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.

(3) Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht wurde.

Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

(4) Rücktritt

Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist.

Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

Wann sind die Folgebeiträge fällig und welche Folgen hat eine verspätete Zahlung der Folgebeiträge?

(5) Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten und im Versicherungsschein benannten Zeitpunkt fällig.

(6) Verzug

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

(7) Zahlungsaufforderung

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Abs. 8 und 9 mit dem Fristablauf verbunden sind.

(8) Kein Versicherungsschutz

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Abs. 7 darauf hingewiesen wurde.

(9) Kündigung

Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Abs. 7 darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

Wann sind die Beiträge bei SEPA-Lastschriftmandat fällig und welche Folgen hat eine Nichteinlösung?

(10) Rechtzeitige Zahlung

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Konnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

(11) Beendigung des SEPA-Lastschriftverfahrens

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des SEPA-Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrages erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

Welche sonstigen Bestimmungen gelten?

(12) Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist. Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

(13) Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

§ 6 Welche Entwicklungen können zu einer Anpassung des Versicherungsbeitrags führen?

(1) Der Versicherer ermittelt nach anerkannten Grundsätzen der Versicherungsmathematik und der Versicherungstechnik bis zum 1. Juli eines jeden Jahres, um wie viel Prozent sich der unternehmenseigene erwartete Bruttoschadenbedarf erhöht oder vermindert hat. Verglichen wird dabei der erwartete Bruttoschadenbedarf für das laufende Kalenderjahr für die Rechtsschutzversicherung der Zurich Insurance Europe AG mit dem erwarteten Bruttoschadenbedarf des vergangenen Kalenderjahres.

Als Bruttoschadenbedarf gilt das Produkt von Schadenhäufigkeit und Durchschnitt der Schadenaufwendungen einer genügend großen Zahl von Verträgen, die die gleichen Tarifierungsmerkmale aufweisen, einschließlich der voraussichtlich künftigen Schadenentwicklung. Als Durchschnitt der Schadenaufwendungen gilt die Summe der Aufwendungen, die für alle Rechtsschutzfälle insgesamt geleistet wurden oder werden, geteilt durch die Anzahl dieser Rechtsschutzfälle.

Veränderungen der Schadenhäufigkeit und des Durchschnitts der Schadenaufwendungen, die aus Leistungsverbesserungen herrühren, werden bei den Feststellungen des Versicherers nur bei denjenigen Verträgen berücksichtigt, in denen sie in beiden Vergleichsjahren bereits enthalten sind.

(2) Die Ermittlung des Versicherers erfolgt für Vertragsgruppen, die einen gleichartigen oder vergleichbaren Inhalt mit dem Versicherungsvertrag haben.

(3) Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den ermittelten Prozentsatz zu verändern. Beträgt der ermittelte Prozentsatz weniger als 1 Prozent, wird auf die Verminderung oder Erhöhung des Beitrages verzichtet. Der erhöhte Beitrag darf den zum Zeitpunkt der Erhöhung geltenden Tarifbeitrag nicht übersteigen.

(4) Sofern eine Beitragsanpassung infolge der Ermittlungen eines unabhängigen Treuhänders vertraglich vereinbart ist, wird diese bei der Beitragsanpassung aufgrund Änderung der Schadenentwicklung berücksichtigt. Dies gilt sowohl für wirksame, als auch unterbliebene Beitragsanpassungen, welche jedoch in den folgenden Jahren mitzuberücksichtigen sind. Ist die vom Versicherer ermittelte Beitragsanpassung geringer als die vom unabhängigen Treuhänder ermittelte, findet nur die Beitragsanpassung des unabhängigen Treuhänders Anwendung.

(5) Die Beitragsanpassung gilt für alle Folgebeiträge, die ab 1. Oktober des Jahres, in dem die Ermittlungen des Versicherers erfolgten, fällig werden. Sie unterbleibt, wenn seit dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsbeginn für den Gegenstand der Versicherung noch nicht ein Jahr abgelaufen ist.

(6) Erhöht sich der Beitrag, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag in Textform innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen. Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

§ 7 Was ist bei Anzeigen und Erklärungen gegenüber dem Versicherer zu beachten?

(1) Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

(2) Anschriftenänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte

dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.

Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

(3) Verlegung einer gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen des Absatzes 2 entsprechend Anwendung.

3. Welche Regelungen bestehen für Änderungen während der Vertragslaufzeit? Wie wirkt sich eine Veränderung der persönlichen oder sachlichen Umstände auf den Versicherungsvertrag und den Versicherungsbeitrag aus?

§ 8 Welche Regelungen gelten bei einem Wechsel der Funktion?

(1) Beendet die versicherte Person die Funktion, in deren Eigenschaft sie versichert ist dadurch, dass sie in der bisher versicherten oder einer anderen nach diesen Versicherungsbedingungen versicherbaren Eigenschaft bei derselben oder bei einer anderen juristischen Person tätig wird, bleibt der Versicherungsvertrag unbeschadet der Regelung des § 10 bestehen.

(2) Der Versicherungsschutz für Versicherungsfälle aufgrund der neuen Funktion setzt voraus, dass der Versicherungsnehmer dem Versicherer die neue Funktion der versicherten Person spätestens innerhalb von drei Monaten nach der nächsten auf die Funktionsänderung folgenden Beitragshauptfälligkeit mitgeteilt hat. Der Versicherungsschutz umfasst auch vorbereitende Tätigkeiten im Hinblick auf die neue Funktion, die dieser unmittelbar voraus gehen.

(3) Erfolgt die Mitteilung der neuen Funktion gemäß Abs. 1 später als drei Monate nach der nächsten auf die Funktionsänderung folgenden Beitragshauptfälligkeit, beginnt der Versicherungsschutz für die neue Funktion erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Anzeige beim Versicherer.

(4) Im Falle einer Versicherung für Dritte gemäß § 2 Abs. 2 besteht kein Versicherungsschutz für Rechtsschutzfälle aufgrund der neuen Funktion gemäß Abs. 1 bis 3, wenn die versicherte Person bei einer anderen juristischen Person als dem Versicherungsnehmer tätig wird.

(5) Der Versicherer ist berechtigt, für eine aufgrund der geänderten Funktion entstandene Risikoerhöhung einen höheren als den ursprünglich vereinbarten Beitrag zu verlangen, sofern dies durch den Tarif des Versicherers gerechtfertigt ist.

Weitere Bestimmungen für diesen Fall sind dem § 10 Abs. 1 und 2 zu entnehmen.

§ 9 Welche Regelungen gelten für neu hinzukommende Funktionen?

(1) Für nach Versicherungsbeginn neu hinzukommende Funktionen besteht sofortiger Versicherungsschutz ab der Übernahme der neuen Funktion. Der Versicherungsschutz umfasst auch vorbereitende Tätigkeiten im Hinblick auf die neue Funktion, die diesem unmittelbar vorausgehen.

(2) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer die neue Funktion innerhalb von drei Monaten nach der nächsten auf die Aufnahme der neuen Funktion folgenden Beitragshauptfälligkeit anzuzeigen.

(3) Erfolgt die Anzeige später als drei Monate nach der nächsten auf die Aufnahme der neuen Funktion folgenden Beitragshauptfälligkeit, erfolgt die Mitversicherung erst ab Eingang der Anzeige beim Versicherer.

(4) Der Versicherer ist berechtigt, für eine aufgrund der neu aufgenommen Funktion entstandene Risikoerhöhung einen höheren als den ursprünglich vereinbarten Beitrag zu verlangen, sofern dies durch den Tarif des Versicherers gerechtfertigt ist.

Weitere Bestimmungen für diesen Fall sind dem § 10 Abs. 1 und 2 zu entnehmen.

§ 10 Was geschieht bei einer Gefahrerhöhung

(1) Tritt nach Vertragsabschluss ein Umstand ein, der nach dem Tarif des Versicherers einen höheren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt, kann der Versicherer vom Eintritt dieses Umstandes an für die hierdurch entstandene höhere Gefahr den höheren Beitrag verlangen.

Wird die höhere Gefahr nach dem Tarif des Versicherers auch gegen einen höheren Beitrag nicht übernommen, kann der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen.

Erhöht sich der Beitrag wegen der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monates nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist in Textform kündigen.

In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

(2) Tritt nach Vertragsabschluss ein Umstand ein, der nach dem Tarif des Versicherers einen geringeren als den vereinbarten Beitrag rechtfertigt, kann der Versicherer vom Eintritt dieses Umstandes an nur noch den geringeren Beitrag verlangen.

Zeigt der Versicherungsnehmer diesen Umstand dem Versicherer später als zwei Monate nach dessen Eintritt an, wird der Beitrag erst von Eingang der Anzeige an herabgesetzt.

(3) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer innerhalb eines Monates nach Zugang einer Aufforderung die, neben den in den §§ 8 und 9 genannten, zur Beitragsberechnung erforderlichen Angaben zu machen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflicht, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform kündigen.

Macht der Versicherungsnehmer bis zum Fristablauf diese Angaben vorsätzlich unrichtig oder unterlässt er die erforderlichen Angaben vorsätzlich und tritt der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt ein, in dem die Angaben dem Versicherer hätten zugehen müssen, so hat die versicherte Person keinen Versicherungsschutz, es sei denn, dem Versicherer war der Eintritt des Umstandes zu diesem Zeitpunkt bekannt.

Beruht das Unterlassen der erforderlichen Angaben oder die unrichtige Angabe auf grober Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Umfang des Versicherungsschutzes in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis kürzen. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Die versicherte Person hat gleichwohl Versicherungsschutz, wenn zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat. Gleches gilt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahr weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch den Umfang der Leistung des Versicherers ursächlich war.

Die vorstehenden Regelungen finden keine Anwendung, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.

§ 11 Was geschieht, wenn das versicherte Interesse wegfällt?

Der Vertrag endet, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer davon Kenntnis erhält, dass das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung ersatzlos weggefallen ist.

In diesem Fall steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Beitrag zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

4. Was ist im Versicherungsfall zu beachten?

§ 12 Welche Regelungen und Obliegenheiten bestehen nach Eintritt eines Versicherungsfalles?

(1) Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen der versicherten Person nach Eintritt eines Versicherungsfalles erforderlich, hat der Versicherungsnehmer

a) dem Versicherer den Versicherungsfall unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;

b) den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Versicherungsfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen;

c) soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden,

aa) Kosten auslösende Maßnahmen mit dem Versicherer abzustimmen, insbesondere vor der Erhebung und Abwehr von Klagen sowie vor der Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;

bb) für die Minderung des Schadens im Sinne des § 82 VVG zu sorgen. Dies bedeutet, dass die Rechtsverfolgungskosten so gering wie möglich gehalten werden sollen. Von mehreren möglichen Vorgehensweisen hat der Versicherungsnehmer die kostengünstigste zu wählen, in dem er z. B. (Aufzählung nicht abschließend):

- nicht zwei oder mehr Prozesse führt, wenn das Ziel kostengünstiger mit einem Prozess erreicht werden kann (z. B. Bündelung von Ansprüchen oder Inanspruchnahme von Gesamtschuldner als Streitgenossen, Erweiterung einer Klage statt gesonderter Klageerhebung),
- auf (zusätzliche) Klageanträge verzichtet, die in der aktuellen Situation nicht oder noch nicht notwendig sind,
- vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abwartet, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtstreit haben kann,
- vorab nur einen angemessenen Teil der Ansprüche einklagt und die etwa nötige gerichtliche Geltendmachung der restlichen Ansprüche bis zur Rechtskraft der Entscheidung über die Teilansprüche zurückstellt,
- in allen Angelegenheiten, in denen nur eine kurze Frist zur Erhebung von Klagen oder zur Einlegung von Rechtsbehelfen zur Verfügung steht, dem Rechtsanwalt einen unbedingten Prozessauftrag zu erteilen, der auch vorgerichtlichen Tätigkeiten mit umfasst.

Der Versicherungsnehmer hat zur Minderung des Schadens Weisungen des Versicherers einzuholen und zu befolgen. Er hat den Rechtsanwalt entsprechend der Weisung zu beauftragen.

(2) Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Versicherungsfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt und entstehen durch solche Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung der Maßnahmen zu tragen hätte.

(3) Der Versicherungsnehmer kann den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung der Versicherer trägt.

Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt,

a) wenn der Versicherungsnehmer dies verlangt;

b) wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwalts notwendig erscheint.

(4) Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.

(5) Der Versicherungsnehmer hat

- a) den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;
- b) dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben

(6) Wird eine der in den Abs. 1 oder 5 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobligation zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war.

Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

(7) Der Versicherungsnehmer muss sich bei der Erfüllung seiner Obliegenheiten die Kenntnis und das Verhalten des von ihm beauftragten Rechtsanwalts zurechnen lassen, sofern dieser die Abwicklung des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer übernimmt.

(8) Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis des Versicherers abgetreten werden.

(9) Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann.

Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 13 Welches Kündigungsrecht besteht nach Eintritt eines Versicherungsfalls?

(1) Lehnt der Versicherer den Rechtsschutz ab, obwohl er zur Leistung verpflichtet ist, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag vorzeitig kündigen.

(2) Bejaht der Versicherer seine Leistungspflicht für mindestens zwei innerhalb von zwölf Monaten eingetretene Versicherungsfälle, sind der Versicherungsnehmer und der Versicherer nach Anerkennung der Leistungspflicht für den zweiten oder jeden weiteren Versicherungsfall berechtigt, den Vertrag vorzeitig zu kündigen.

(3) Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Zugang der Ablehnung des Rechtsschutzes gemäß Abs. 1 oder Anerkennung der Leistungspflicht gemäß Abs. 2 in Textform zugegangen sein.

(4) Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

(5) Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 14 Wann kann der Rechtsschutz mangelnder Erfogsaussichten oder wegen Mutwilligkeit abgelehnt werden und welche Folgen ergeben sich (Stichentscheid)?

(1) Der Versicherer kann den Rechtsschutz ablehnen, wenn seiner Auffassung nach, die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen mutwillig ist. Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht.

Die Ablehnung ist dem Versicherungsnehmer in diesen Fällen unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.

(2) Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Abs. 1 verneint und stimmt der Versicherungsnehmer der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- und Rechtslage erheblich abweicht.

(3) Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen der der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten und die Beweismittel anzugeben hat, damit dieser die Stellungnahme gemäß Abs. 2 abgeben kann. Kommt der Versicherungsnehmer dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

Die Bestimmungen des § 14 ERB finden keine Anwendungen für den Spezial-Straf-Rechtsschutz für Entscheider.

5. Welche sonstigen Bestimmungen gibt es?

§ 15 Wann verjähren die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag?

(1) Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

(2) Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Versicherten in Textform zugeht.

§ 16 Welches Gericht ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag zuständig und welches Recht ist anzuwenden?

(1) Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

(2) Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

(3) Unbekannter Wohnsitz des Versicherungsnehmers

Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthaltsort des Versicherungsnehmers im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

(4) Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Bedingungen für die Anstellungsvertrags-Rechtsschutzversicherung für Entscheider (AVR)



– Basis Deckung –

Inhaltsübersicht

§ 1 Für welche Rechtsangelegenheiten besteht Rechtsschutz?

§ 2 Welche Kosten übernimmt der Rechtsschutzversicherer?

§ 3 Wann entsteht der Anspruch auf eine Rechtsschutzleistung (Kostenübernahme)? Wie ist der Eintritt des Versicherungsfalls definiert?

§ 4 In welchen Fällen besteht Versicherungsschutz auch nach Beendigung des Versicherungsvertrags?

- Nachmeldefrist
- Nachhaftung

§ 5 Welche Versicherungssumme gilt vereinbart?

§ 6 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?

§ 7 Welche Rechtsangelegenheiten umfasst der Rechtsschutz nicht?

§ 8 Welche Kosten umfasst der Rechtsschutz nicht?

Bedingungen für die Anstellungsvertrags-Rechtsschutzversicherung für Entscheider (AVR) – Basis Deckung

Diese Bedingungen gelten nur in Verbindung mit den Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung für Entscheider (ERB).

Sie werden nur dann Vertragsbestandteil, wenn sie im Versicherungsschein bzw. dessen Nachträgen ausdrücklich als vereinbart genannt werden.

§ 1 Für welche Rechtsangelegenheiten besteht Rechtsschutz?

Der Versicherungsschutz umfasst die gerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus dem der versicherten Funktion zugrunde liegenden Anstellungsvertrag, soweit die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet.

§ 2 Welche Kosten übernimmt der Rechtsschutzversicherer?

(1) Verfahrenskosten

Der Versicherer trägt die der versicherten Person auferlegten Kosten des Verfahrens sowie die auferlegten Kosten der Gegenseite.

(2) Rechtsanwaltskosten im Inland

Der Versicherer trägt die gesetzliche Vergütung des von der versicherten Person zur Vertretung vor Gericht beauftragten Rechtsanwaltes.

(3) Reisekosten

Der Versicherer trägt die Kosten für notwendige Reisen des Rechtsanwaltes an den Ort des zuständigen Gerichtes oder den Sitz der Ermittlungs- oder Verwaltungsbehörden.

Die Reisekosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Anwälten geltenden Sätze gemäß Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) übernommen.

(4) Gutachterkosten

Der Versicherer trägt die angemessenen Kosten für ein von der versicherten Person in Auftrag gegebenes Sachverständigen-gutachten (auch Rechtsgutachten) bis zu einem Stundensatz von 250 EUR.

§ 3 Wann entsteht der Anspruch auf eine Rechtsschutzleistung (Kostenübernahme)? Wie ist der Eintritt des Versicherungsfalls definiert?

(1) Der Anspruch auf gerichtlichen Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Versicherungsfalls innerhalb des versicherten Zeitraumes.

(2) Der Versicherungsfall gilt in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem ein anderer oder die versicherte Person einen Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften begangen hat oder begangen haben soll, wodurch Streitigkeiten aus dem Anstellungsvertrag ausgelöst wurden.

(3) Bei mehreren Verstößen ist der erste Verstoß maßgeblich, wobei jedoch Verstöße, die länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes zurückliegen, außer Betracht bleiben.

(4) Erstreckt sich der maßgebliche Verstoß über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich.

(5) Versicherungsschutz besteht für die gerichtliche Interessenwahrnehmung erst nach Ablauf von drei Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit).

§ 4 In welchen Fällen besteht Versicherungsschutz auch nach Beendigung des Versicherungsvertrags?

(1) Nachmeldefrist

Nach Beendigung des Vertrages besteht eine Nachmeldefrist von drei Jahren für Versicherungsfälle, die während der Laufzeit des Vertrages eingetreten sind.

(2) Nachhaftung

Wird der Versicherungsvertrag beendet, weil die versicherte Funktion aus Alters- oder Krankheitsgründen dauerhaft weggefallen ist, so gewährt der Versicherer eine beitragsfreie Nachhaftungszeit für Versicherungsfälle, die innerhalb von einem Jahr nach Beendigung des Versicherungsvertrages eintreten. Voraussetzung ist, dass der Vertrag vor seiner Beendigung mindestens 5 Jahre ununterbrochen bestanden hat und in dieser Zeit kein Versicherungsfall eingetreten ist.

§ 5 Welche Versicherungssumme gilt vereinbart?

(1) Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die Versicherungssumme von 250.000 EUR.

(2) Bei mehreren Rechtsschutzfällen, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen, steht die Versicherungssumme nur einmal zur Verfügung.

§ 6 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?

Rechtsschutz besteht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen deutschlandweit.

§ 7 Welche Rechtsangelegenheiten umfasst der Rechtsschutz nicht?

(1) Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ursächlichem Zusammenhang mit

- a) Krieg, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben;
- b) Nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind;
- c) Patent-, Urheber-, Marken-, Geschmacksmuster-, Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum;
- d) dem Kartell- oder sonstigem Wettbewerbsrecht;
- e) Verfahren vor Verfassungsgerichten;
- f) Verfahren vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen.

(2) Es besteht kein Versicherungsschutz für Rechtschutzfälle, die später als ein Jahr nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden oder wenn Tod der versicherten Person beziehungsweise des Begünstigten oder Berufsaufgabe aus Alters- oder Krankheitsgründen die Beendigung des Versicherungsvertrages beziehungsweise das Ausscheiden des Begünstigten aus dem Versicherungsvertrag verursacht haben.

§ 8 Welche Kosten umfasst der Rechtsschutz nicht?

Der Versicherer trägt nicht

(1) Kosten, die aufgrund einer einverständlichen Erledigung (z. B. Vergleich) entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des von der versicherten Person angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;

(2) Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;

(3) Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden;

(4) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet ist, soweit die versicherte Person nicht nachweist, dass er den anderen vergeblich schriftlich zur Zahlung aufgefordert hat;

(5) Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutzvertrag nicht bestünde;

(6) Kosten einer negativen Feststellungsklage, eines Streitbeitritts oder einer Streitverkündung des Versicherten;

(7) die im Versicherungsvertrag für den Versicherungsfall vereinbarte Selbstbeteiligung.

Bedingungen für die Anstellungsvertrags-Rechtsschutzversicherung für Entscheider (AVR)



– Top Deckung –

Inhaltsübersicht

§ 1 Für welche Rechtsangelegenheiten besteht Rechtsschutz?

§ 2 Welche Kosten übernimmt der Rechtsschutzversicherer?

§ 3 Wann entsteht der Anspruch auf eine Rechtsschutzleistung (Kostenübernahme)? Wie ist der Eintritt des Versicherungsfalls definiert?

§ 4 In welchen Fällen besteht Versicherungsschutz auch nach Beendigung des Versicherungsvertrags?

- Nachmeldefrist
- Nachhaftung

§ 5 Welche Versicherungssumme gilt vereinbart?

§ 6 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?

§ 7 Welche Rechtsangelegenheiten umfasst der Rechtsschutz nicht?

§ 8 Welche Kosten umfasst der Rechtsschutz nicht?

Bedingungen für die Anstellungsvertrags-Rechtsschutzversicherung für Entscheider (AVR) – Top Deckung

Diese Bedingungen gelten nur in Verbindung mit den Bedingungen für die Rechtsschutzversicherung für Entscheider (ERB).

Sie werden nur dann Vertragsbestandteil, wenn sie im Versicherungsschein bzw. dessen Nachträgen ausdrücklich als vereinbart genannt werden.

§ 1 Für welche Rechtsangelegenheiten besteht Rechtsschutz?

Der Versicherungsschutz umfasst die gerichtliche und die außergerichtliche Wahrnehmung rechtlicher Interessen aus dem der versicherten Funktion zugrunde liegenden Anstellungsvertrag, soweit die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen hinreichende Aussicht auf Erfolg bietet.

§ 2 Welche Kosten übernimmt der Rechtsschutzversicherer?

(1) Verfahrenskosten

Der Versicherer trägt die der versicherten Person auferlegten Kosten des Verfahrens sowie die auferlegten Kosten der Gegenseite.

(2) Rechtsanwaltskosten im Inland

a) außergerichtlich

Der Versicherer trägt abweichend von der gesetzlichen Vergütung die angemessenen Kosten eines von der versicherten Person beauftragten Rechtsanwaltes oder Rechtslehrers einer deutschen Hochschule.

Die Angemessenheit bestimmt sich unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles, insbesondere nach der Bedeutung der Angelegenheit, des Umfangs und der Schwierigkeit der anwaltlichen Tätigkeit.

b) gerichtlich

Der Versicherer trägt die gesetzliche Vergütung des von der versicherten Person zur Vertretung vor Gericht beauftragten Rechtsanwaltes.

(3) Rechtsanwaltskosten im Ausland

Im gerichtlichen und außergerichtlichen Verfahren trägt der Versicherer die Vergütung des für die versicherte Person tätigen Rechtsanwaltes bis 250 EUR Stundensatz, höchstens 100.000 EUR.

(4) Reisekosten

Der Versicherer trägt die Kosten für:

- a) notwendige Reisen des Rechtsanwaltes an den Ort des zuständigen Gerichtes oder den Sitz der Ermittlungs- oder Verwaltungsbehörden.
- b) Reisen der versicherten Person zu einem ausländischen Gericht, wenn dieses das persönliche Erscheinen angeordnet hat.

Die Reisekosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von deutschen Anwälten geltenden Sätze gemäß Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG) übernommen.

(5) Übersetzungs- und Dolmetscherkosten

Der Versicherer trägt die angemessenen Kosten für

- a) die Übersetzung der für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person im Ausland notwendigen schriftlichen Unterlagen.
- b) die Bestellung eines im Ausland für die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen der versicherten Person erforderlichen Dolmetschers.

(6) Kosten der Öffentlichkeitsarbeit

Im Zusammenhang mit einem Versicherungsfall trägt der Versicherer die Kosten einer externen Beratung für notwendige Öffentlichkeitsarbeit um einer drohenden Rufschädigung der versicherten Person bzw. des Versicherungsnehmers entgegen zu wirken.

Die Kosten werden bis einem Stundensatz von 250 EUR, höchstens 50.000 EUR, übernommen.

(7) Gutachterkosten

Der Versicherer trägt die angemessenen Kosten für ein von der versicherten Person in Auftrag gegebenes Sachverständigen-gutachten (auch Rechtsgutachten).

(8) Präventiver Beratungs-Rechtsschutz

Unabhängig vom Eintritt eines Versicherungsfalls gemäß § 3 trägt der Versicherer die Kosten bei drohender Auswirkung auf den der versicherten Funktion zugrunde liegenden Anstellungsvertrag für eine erste Beratung durch einen Rechtsanwalt bei

- drohender Insolvenz
- Änderung des Gesellschaftervertrags
- Fusion/Veräußerung

des Unternehmens, bei dem die im Versicherungsschein beschriebene Funktion ausgeübt wird bis zur Höhe von 2.500 EUR.

Die Kostenübernahme ist auf zwei Versicherungsfälle je Kalenderjahr begrenzt. Eine vereinbarte Selbstbeteiligung wird nicht in Abzug gebracht.

(9) Präventive Prüfung des Anstellungsvertrages

Unabhängig vom Eintritt eines Versicherungsfalls gemäß § 3 trägt der Versicherer die Kosten für die rechtliche Prüfung des der versicherten Funktion zugrunde liegenden Anstellungsvertrags.

Die Prüfung kann in Anspruch genommen werden, wenn

- der vom Versicherungsschutz umfasste bestehende Anstellungsvertrag durch Nachtrag geändert wird (dies gilt nicht bei formellem Wechsel des Vertragspartners, zum Beispiel bei Fusion des Unternehmens) oder
- der Anstellungsvertrag während der Laufzeit des Versicherungsvertrags aufgrund eines Unternehmens- oder Funktionswechsels neu geschlossen wird.

Die Kosten werden einmal innerhalb eines Zeitraumes von 5 Jahren bis zu einer Höhe von 2.500 EUR übernommen.

(10) Kosten eines Streitbeitritts/negative Feststellungs-klage

Der Versicherer trägt nach vorheriger schriftlicher Zustimmung die Kosten eines Streitbeitritts, einer Streitverkündung oder einer negativen Feststellungsklage.

(11) Beratungskosten bei Aufhebungsangeboten

Der Versicherer trägt bei Vorlage eines schriftlichen Angebots zur Aufhebung des Anstellungsvertrages an die versicherte Person die angemessenen Kosten für rechtliche und steuerliche Beratungen bis zu einer Höhe von 5.000 EUR.

Wird die Leistung ganz oder teilweise in Anspruch genommen und kommt es im Zusammenhang mit dem Aufhebungsangebot zu einem Versicherungsfall, so werden die erbrachten Leistungen auf den Versicherungsfall angerechnet.

(12) Beratungskosten bei bevorstehenden Ermittlungs-verfahren

Der Versicherer trägt die Kosten einer notwendigen ersten Beratung durch einen Rechtsanwalt zur Vermeidung eines drohenden bzw. zur Vorbereitung der Strafverteidigung in einem unmittelbar bevorstehenden Ermittlungsverfahren, wenn im Zusammenhang mit einer angedrohten Aufhebung oder vorzeitigen Kündigung des versicherten Anstellungsvertrages die Einleitung strafrechtlicher Schritte gegen die versicherte Person angekündigt wird.

(13) Mediation

- a) Mediation ist ein Verfahren zur freiwilligen, außergerichtlichen Streitbeilegung, bei dem die Parteien mit Hilfe der Moderation eines neutralen Dritten, des Mediators, eine eigenverantwortliche Problemlösung erarbeiten.
- b) Der Versicherer trägt den auf die versicherte Person entfallenden Anteil an den Kosten des Mediators für ein Mediationsverfahren in Deutschland bis zu einem Betrag von 10.000 EUR je Mediation, für alle in einem Versicherungsjahr eingeleiteten Mediationen jedoch nicht mehr als 20.000 EUR. Sind am Mediationsverfahren auch nicht versicherte Personen beteiligt, übernimmt der Versicherer die Kosten anteilig im Verhältnis versicherter zu nicht versicherten Personen.

(14) Kosten für psychologische Betreuung/Therapie

Benötigt die versicherte Person im Rahmen eines Versicherungsfalles zur Bewältigung der daraus resultierenden persönlichen Stresssituation psychologische Unterstützung, so erstattet der Versicherer die Kosten für eine medizinisch notwendige, professionelle psychologische Beratung bzw. Therapie bei einem nach dem Gesetz über die Berufe des psychologischen Psychotherapeuten und des Kinder- und Jugendpsychotherapeuten (PsychThG) zugelassenen Therapeuten.

Die angefallenen und nachgewiesenen Kosten werden für bis zu 25 Beratungsstunden und maximal 1.000 EUR erstattet. Diese Erstattung wird bei mehreren Versicherungsfällen, die in zeitlichem und ursächlichem Zusammenhang stehen, einmalig gewährt.

Die Beratung bzw. Therapie muss spätestens drei Monate nach dem Eintritt des Versicherungsfalls beginnen.

§ 3 Wann entsteht der Anspruch auf eine Rechtsschutz-leistung (Kostenübernahme)? Wie ist der Eintritt des Ver-sicherungsfalls definiert?

(1) Der Anspruch auf gerichtlichen und außergerichtlichen Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Versicherungsfalls innerhalb des versicherten Zeitraumes.

(2) Der Versicherungsfall gilt in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem ein anderer oder die versicherte Person einen Verstoß gegen Rechtspflichten oder Rechtsvorschriften begangen hat oder begangen haben soll, wodurch Streitigkeiten aus dem Anstellungsvertrag ausgelöst wurden.

(3) Bei mehreren Verstößen ist der erste Verstoß maßgeblich, wobei jedoch Verstöße, die länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes zurückliegen, außer Betracht bleiben.

(4) Erstreckt sich der maßgebliche Verstoß über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich.

(5) Versicherungsschutz besteht für die außergerichtliche Interessenwahrnehmung erst nach Ablauf von sechs Monaten nach Versicherungsbeginn (Wartezeit). Die Wartezeit für die gerichtliche Interessenwahrnehmung beträgt drei Monate.

(6) Die Selbstbeteiligung beträgt für die außergerichtliche Wahrnehmung der rechtlichen Interessen 2.500 EUR je Versicherungsfall.

§ 4 In welchen Fällen besteht Versicherungsschutz auch nach Beendigung des Versicherungsvertrags?

(1) Nachmeldefrist

Nach Beendigung des Vertrages besteht eine unbegrenzte Nachmeldefrist für Rechtsschutzfälle, die während der Laufzeit des Vertrages eingetreten sind.

(2) Nachhaftung

Wird der Versicherungsvertrag beendet, weil die versicherte Funktion aus Alters- oder Krankheitsgründen dauerhaft weggefallen ist, so gewährt der Versicherer eine prämienfreie Nachhaftungszeit für Rechtsschutzfälle, die innerhalb von drei Jahren nach Beendigung des Versicherungsvertrages eintreten. Voraussetzung ist, dass der Vertrag vor seiner Beendigung mindestens fünf Jahre ununterbrochen bestanden hat und in dieser Zeit kein Rechtsschutzfall eingetreten ist.

§ 5 Welche Versicherungssumme gilt vereinbart?

- (1)** Der Versicherer zahlt in jedem Rechtsschutzfall höchstens die Versicherungssumme von 500.000 EUR.
- (2)** Bei mehreren Rechtsschutzfällen, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen, steht die Versicherungssumme nur einmal zur Verfügung.
- (3)** Die Höchstentschädigungssumme für das außergerichtliche Verfahren beträgt 50.000 EUR je Rechtsschutzfall.

§ 6 In welchen Ländern besteht Versicherungsschutz?

Rechtsschutz besteht, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in Europa, den Anliegerstaaten des Mittelmeeres, auf den Kanarischen Inseln oder auf Madeira erfolgt und ein Gericht oder eine Behörde in diesem Bereich gesetzlich zuständig ist oder zuständig wäre, wenn ein gerichtliches oder behördliches Verfahren eingeleitet werden würde.

§ 7 Welche Rechtsangelegenheiten umfasst der Rechtsschutz nicht?

- (1)** Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in ursächlichem Zusammenhang mit
 - a) Krieg, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben
 - b) Nuklear- und genetischen Schäden, soweit diese nicht auf eine medizinische Behandlung zurückzuführen sind;
 - c) Patent-, Urheber-, Marken-, Geschmacksmuster-, Gebrauchsmusterrechten oder sonstigen Rechten aus geistigem Eigentum
 - d) aus kollektivem Arbeits- oder Dienstrecht;
 - e) dem Kartell- oder sonstigen Wettbewerbsrecht
 - f) Verfahren vor Verfassungsgerichten
 - g) Verfahren vor internationalen oder supranationalen Gerichtshöfen
- (2)** Es besteht kein Versicherungsschutz für Rechtschutzfälle, die später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden oder wenn Tod der versicherten Person beziehungsweise des Begünstigten oder Berufsaufgabe aus Alters- oder Krankheitsgründen die Beendigung des Versicherungsvertrages beziehungsweise das Ausscheiden des Begünstigten aus dem Versicherungsvertrag verursacht haben.

§ 8 Welche Kosten umfasst der Rechtsschutz nicht?

Der Versicherer trägt nicht

- (1)** Kosten, die aufgrund einer einverständlichen Erledigung (z. B. Vergleich) entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des von der versicherten Person angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass eine hieron abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;
- (2)** Kosten, die aufgrund der vierten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;
- (3)** Kosten aufgrund von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, die später als fünf Jahre nach Rechtskraft des Vollstreckungstitels eingeleitet werden;
- (4)** Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet ist, soweit die versicherte Person nicht nachweist, dass er den anderen vergeblich schriftlich zur Zahlung aufgefordert hat;
- (5)** Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn der Rechtsschutzvertrag nicht bestünde.
- (6)** die im Versicherungsvertrag für den Versicherungsfall vereinbarte Selbstbeteiligung.

Zusatzvereinbarungen zum Vertrag



Leistungs- und Bedingungsverbesserung

Sofern der Versicherer zukünftig Verbesserungen der Versicherungsleistung oder ein verbessertes Bedingungswerk anbietet, können diese auch Bestandteil des bestehenden Vertrages werden.

Wenn der Versicherer diese Vereinbarung anwendet, wird der Versicherer den Versicherungsnehmer über die Änderungen der Leistungen und des Bedingungswerkes informieren.

Der Versicherer informiert auch über die gegebenenfalls damit verbundene Beitragserhöhung, die ab der nächsten Hauptfälligkeit zu zahlen ist.

Die verbesserten Versicherungsleistungen, das verbesserte Bedingungswerk und die gegebenenfalls damit verbundene Beitragserhöhung werden dann zur nächsten Hauptfälligkeit Vertragsbestandteil, wenn der Versicherungsnehmer der vom Versicherer vorgeschlagenen Umstellung nicht innerhalb von sechs Wochen ab Zugang der Mitteilung widerspricht.

Der Widerspruch muss in Textform (z. B. Brief, E-Mail, Fax) erfolgen. Hierauf wird in der Information ausdrücklich hingewiesen. Für die Rechtzeitigkeit des Widerspruchs reicht es aus, wenn dieser innerhalb der Frist abgesendet wird. Im Falle des Widerspruchs wird der Vertrag zu den bisherigen Bedingungen fortgeführt.

Innovationsversprechen

Werden die Versicherungsbedingungen und Versicherungsleistungen der Zurich zum Vorteil des Versicherungsnehmers weiter- oder neuentwickelt, so kann der Versicherungsnehmer die Schadenregulierung nach den neuen Bedingungen der Zurich verlangen. Dies gilt nicht bei Versicherungsbedingungen mit separatem Beitragszuschlag oder soweit dem Versicherungsnehmer eine Umstellung gegen Beitragszuschlag angeboten wurde und diese von ihm abgelehnt wurde.

Die Entschädigungsleistung ist in jedem Fall auf die für diese laufende Versicherung vereinbarten Gesamtversicherungssummen und Kosten begrenzt.

Besitzstandsklausel

Sofern eine Vertragsänderung in Form einer Umstellung auf ein aktuelles Bedingungswerk oder dieser Vertrag als Ersatz für einen bei Zurich bestehenden Vertrag vereinbart wird, gilt folgende Besitzstandsklausel:

Die Schadenregulierung erfolgt auf in Textform geäußerten Wunsch des Versicherungsnehmers auf Basis der zuvor letztgültigen Zurich Vertragsgrundlagen. Die Regulierung des Schadens erfolgt dann in allen Punkten gemäß der letztgültigen Vertragsgrundlage.

Wurden mit der Vertragsumstellung auf das neue Bedingungswerk höhere Selbstbeteiligungen, weitergehende Ausschluss-tatbestände oder geringere Versicherungssummen vereinbart, so kann sich der Versicherungsnehmer diesbezüglich nicht auf den Vertragsumfang des letztgültigen Zurich Bedingungswerkes berufen.

Ebenso nicht unter diese Vereinbarung fallen Einschränkungen oder Ausschlüsse, die sich aufgrund der Änderungen von Gesetzen und Verordnungen ergeben.

Information zur Verwendung Ihrer Daten



Hiermit informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Zurich Insurance Europe AG, Niederlassung für Deutschland und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Zurich Insurance Europe AG
Niederlassung für Deutschland
Platz der Einheit 2
60327 Frankfurt am Main
Telefon: 069 7115-0
Fax: 069 7115-3358
E-Mail: service@zurich.de

Unsere **Datenschutzbeauftragte** erreichen Sie unter folgender Adresse:

Zurich Gruppe Deutschland
Konzerndatenschutz
50427 Köln
E-Mail: datenschutz@zurich.com

Herkunft und Kategorien personenbezogener Daten

Grundsätzlich erheben wir personenbezogene Daten direkt beim Betroffenen.

In bestimmten Fällen kann es jedoch sein, dass wir personenbezogene Daten von Dritten erhalten.

Beispiele:

- Daten von Antragstellern können wir über Vermittler (z. B. Versicherungsvermittler, Makler, Tippgeber) oder über Online-Vertriebsplattformen erhalten.
- Bei Postrückläufern führen spezialisierte Dienstleister eine Adressrecherche durch, um aktuelle Anschriftdaten zu ermitteln.
- Daten zu Mitversicherten bzw. versicherten Personen erhalten wir über unseren Versicherungsnehmer, falls wir die Daten nicht direkt bei diesen Personen erheben können. Wir erheben z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum. Die erforderlichen Daten für den Schadensfall erheben wir direkt beim Betroffenen.
- Daten zu Bezugsberechtigten oder Begünstigten erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer, z. B. den Namen, die Adresse und das Geburtsdatum, um den Betroffenen im Schadensfall kontaktieren zu können.
- Bei der Kfz-Versicherung erhalten wir die Daten eines abweichenden Halters von unserem Versicherungsnehmer und Zulassungsstellen, z. B. den Namen, die Kontaktarten, Daten zum Fahrzeug und das Geburtsdatum.
- Daten zu Sicherungsgebern, Kreditgebern, Leasinggebern, Bürgschafts- bzw. Garantiegläubigern und Forderungsinhabern erhalten wir unter Umständen von unserem Versicherungsnehmer. Umgekehrt kann es sein, dass wir von jenen Daten zum Versicherungsnehmer erhalten, insbesondere Kontaktarten und Angaben zum betroffenen Risiko.
- Daten zu Zeugen erhalten wir von unserem Versicherungsnehmer oder beteiligten Dritten, z. B. Ermittlungs- und Strafverfolgungsbehörden. So erhalten wir den Namen, die Kontaktarten und die jeweiligen Informationen zum Sachverhalt.

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.zurich.de/datenschutz abrufen.

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

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages sowie die Schadenbearbeitung ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung versicherungsspezifischer Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer Zurich Gesellschaft bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung, hinsichtlich einer Vertragsanpassung oder -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunfts-erteilungen. Für die Abrechnung von Außendienstvergütungen (z. B. Provision von Versicherungsvermittlern, Courtage bei Maklern oder Vergütungen von Tippgebern) ist eine Verarbeitung personenbezogener Vertragsdaten notwendig.

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

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

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- für die Gesamtbetrachtung Ihrer Kundenbeziehung zu den Unternehmen der Zurich Gruppe in Deutschland,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der Zurich Gruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungs-Umfragen, soweit rechtlich zulässig,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können,
- konzernübergreifende Prüfungen (z. B. Prüfungen der Konzern-Revision),
- zu statistischen Zwecken

- zur Verarbeitung von Daten Dritter, zu deren Gunsten ein Vertrag abgeschlossen wurde (z. B. versicherte Personen) im Rahmen der Vertragsbegründung und -durchführung,
- für Vergütungszwecke ggü. unseren Vermittlern.

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

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei spezialisierten Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer unser Unternehmen aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Schadensprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Wir übermitteln Ihre Daten an den Rückversicherer nur soweit dies für die Erfüllung unseres Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang

Vermittler:

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

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Zurich Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag bei einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Schadensbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In der Übersicht der Dienstleister der Zurich Gruppe Deutschland in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.zurich.de/datenschutz 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 der Dienstleister der Zurich Gruppe Deutschland in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.zurich.de/datenschutz entnehmen.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten oder -rechte (z. B. Aufsichtsbehörden, Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden, Gerichte, Gerichtsvollzieher, Insolvenzverwalter) oder an externe Produkt- und Kooperationspartner.

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 Geldwäschegegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung ohne Angabe von Gründen zu widersprechen. Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, widersprechen. Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Soweit personenbezogene Daten auf Basis der Rechtsgrundlage einer Einwilligung verarbeitet werden, haben Sie grundsätzlich das Recht, diese jederzeit mit Wirkung für die Zukunft formlos zu widerrufen, z. B. per E-Mail an die o. g. Kontaktadressen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten zu wenden. Daneben haben Sie das Recht auf Beschwerde bei einer Datenschutzaufsichtsbehörde. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Der Hessische Datenschutzbeauftragte
Postfach 31 63
65021 Wiesbaden

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung in der Sach-, Haftpflicht- oder Kraftfahrtversicherung übermitteln wir Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH (HIS-Anfrage). 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.

Detaillierte Informationen zur informa HIS GmbH gemäß Art. 14 DSGVO, d. h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung oder Berichtigung etc. finden Sie unter

www.informa-his.de.

Bonitätsauskünfte

Vor dem Abschluss einer Versicherung übermitteln wir Ihre Daten (Name, Adresse und ggf. Geburtsdatum) zum Zweck der Bonitätsprüfung an die infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden. Rechtsgrundlage dieser Übermittlung ist Art. 6 Abs. 1f) DSGVO. Übermittlungen auf der Grundlage dieser Bestimmung erfolgen nur, soweit dies zur Wahrnehmung berechtigter Interessen unseres Unternehmens oder Dritter erforderlich ist und nicht Ihre Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Detaillierte Informationen über die infoscore Consumer Data GmbH gemäß Art. 14 DSGVO, d. h. Informationen zum Geschäftszweck, zu Zwecken der Datenspeicherung, zu den Datenempfängern, zum Selbstauskunftsrecht, zum Anspruch auf Löschung und Berichtigung etc. unter

www.finance.arvato.com/icdinfoblatt.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde, andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardsvertragsklauseln) vorhanden sind oder einer der in der DSGVO genannten Ausnahmetatbestände gegeben ist. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern finden Sie in der Übersicht der Dienstleister der Zurich Gruppe Deutschland in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter

www.zurich.de/datenschutz.

Automatisierte Einzelfallentscheidung

In der Kraftfahrtversicherung entscheiden wir zum Teil vollautomatisiert über den Umfang des Versicherungsschutzes oder die Höhe der Versicherungsprämie. Diese Entscheidungen beruhen auf von uns vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen über Ihr bisheriges Zahlungsverhalten, Schadensverläufe oder Ihre Kundenbeziehung.

Soweit wir automatisierte Einzelfallentscheidungen durchführen, haben Sie das Recht auf Erwirkung des Eingreifens einer Person seitens des Verantwortlichen, auf Darlegung des eigenen Standpunkts und Anfechtung der Entscheidung, wenn Ihrem Begehr nicht vollenfänglich stattgegeben wurde.

Aktualisierung der Datenschutzhinweise

Diese Datenschutzhinweise können aufgrund von Änderungen z. B. der gesetzlichen Bestimmungen, zu einem späteren Zeitpunkt angepasst werden. Eine jeweils aktuelle Fassung dieser Hinweise sowie der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, erhalten Sie getrennt nach Unternehmen unter

www.zurich.de/datenschutz.

Stand: 20240101