

Vertrauliche Selbstauskunft und Einwilligungserklärung Datenschutz/ Erklärung nach GwG



Fahrzeughändler:	Identifizierung des/der Kunden (Ziff. 1-3) durchgeführt
Unterschrift Händler	

Finanzierungsnr./Vertragsnr.	Händlernummer	
1) Name, Geburts-Name	Darlehensnehmer 1/Leasingnehmer	Darlehensnehmer 2/Selbstschuldnerischer Bürge
Vorname		
Straße und Nr.		
PLZ/Ort		
dort seit/Telefon		
2) Voranschrift falls weniger als 2 Jahre	seit:	seit:
3) Geb.-Datum/-Ort		
PA/RP-Nr.,ausst. Beh.		
4) Wehrpflicht erledigt:	Ja Nein Entf. Nationalität	Ja Nein Entf. Nationalität
5) Familienstand	Id. vh. gesch. vw. getr.leb.	Id. vh. gesch. vw. getr.leb.
Unterhaltspf. Kinder		
6) Bankverbindung		
Konto-Nr./BLZ		
7) Beruf		
erlernter Beruf		
Arbeitgeber/Branche		
Anschrift d. Arbeitgeb.		
dort seit/Telefon		
vorheriger AG/Anschr.		
dort tätig	von: bis:	von: bis:
8) Wohnung	Eigentumswhg. Haus Miete Untermiete	Eigentumswhg. Haus Miete Untermiete
9) Einkommen (Netto)		
sonstiges Einkommen	Kindergeld	Kindergeld
Miete/Abtrag		
Nebenkosten		
Verpflichtg. Sonstiges	bei:	bei:
10) Zwangsmaßnahmen der letzten 3 Jahre	wo welche Höhe bis	wo welche Höhe bis

11) Erklärung nach § 8 Geldwäschegesetz (GwG): Ich/Wir handeln für eigene Rechnung.

12) Fahrzeugtyp:	NW VFW GW Mot.	Erstzul.:
Vers.-Ges.:	Kaufpreis	So.-Prog.
Vers.-Nr.:	/. Anzlg./LSZ	Stand.-Prog.
VK SB TK	Restkaufpreis	in Monaten

Wir* versichern, die obigen Angaben wahrheitsgemäß und vollständig gemacht zu haben. Die Daten sind von wesentlicher Bedeutung für den Darlehens- bzw. Leasingentscheid.

Wir* willigen ein, dass die Santander Consumer Bank AG/Santander Consumer Leasing GmbH der SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden, Daten über die Beantragung, die Aufnahme (Darlehens-/Leasingnehmer, Darlehensbetrag bzw. Summe aller Leasingraten, Laufzeit, Ratenbeginn) und vereinbarungsgemäße Abwicklung bzw. Erledigung (z.B. vorzeitige Vertragsbeendigung bzw. vorzeitige Rückzahlung, Laufzeitverlängerung) dieser Geschäftsverbindung übermittelt. Bei Übernahme einer Bürgschaft gilt diese Einwilligung gem. dieser Vereinbarung für den Bürgen entsprechend.

Unabhängig davon wird die Santander Consumer Bank AG/Santander Consumer Leasing GmbH der SCHUFA auch Daten aufgrund nichtvertragsgemäßen Verhaltens (z.B. Forderungsbetrag nach Kündigung) übermitteln. Diese Meldungen dürfen nach dem Bundesdatenschutzgesetz nur erfolgen, soweit dies nach der Abwägung aller betroffenen Interessen zulässig ist. Insoweit befreien wir* die Santander Consumer Bank AG/Santander Consumer Leasing GmbH zugleich vom Bankgeheimnis.

Die SCHUFA speichert und übermittelt die Daten an ihre Vertragspartner im EU-Binnenmarkt, um diesen Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Vertragspartner der SCHUFA sind vor allem Kreditinstitute sowie Kreditkarten- und Leasinggesellschaften. Daneben erteilt die SCHUFA auch Auskünfte an Handels-, Telekommunikations- und sonstige Unternehmen, die Leistungen und Lieferungen gegen Kredit gewähren. Die SCHUFA stellt personenbezogene Daten nur zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde. Zur Schuldnerermittlung gibt die SCHUFA Adressdaten bekannt. Bei der Erteilung von Auskünften kann die SCHUFA ihren Vertragspartnern ergänzend einen aus ihrem Datenbestand errechneten Wahrscheinlichkeitswert zur Beurteilung des Kreditrisikos mitteilen (Score-Verfahren).

Wir* können Auskunft bei der SCHUFA über die uns* betreffenden gespeicherten Daten erhalten. Weitere Informationen über das SCHUFA-Auskunfts- und Score-Verfahren enthält ein **Merkblatt**, das auf Wunsch zur Verfügung gestellt wird. Die Adresse der SCHUFA lautet: **SCHUFA Holding AG, Verbraucherservice, Postfach 5640, 30056 Hannover**

Der Darlehensnehmer/Leasingnehmer ist damit einverstanden, dass die Bank/der Leasinggeber sämtliche Personen- und Vertragsdaten sowie im Vertragsverlauf Ablösesalden, Restsalden und Rückzahlungsstatus aus Gründen der Kundenbetreuung und zum Zwecke der Refinanzierung an den Verkäufer und den Einreicher des finanzierten/geleasten Objektes übermittelt. Weiterhin sind die Bank/der Leasinggeber befugt, sämtliche Personen- und Vertragsdaten an den Hersteller/Importeur des finanzierten/geleasten Objektes, Versicherungsunternehmen sowie an sonstige Dritte zum Zwecke der Refinanzierung zur Speicherung zu übermitteln. **Die Bank/der Leasinggeber hat uns* darauf hingewiesen, dass innerhalb des Konzerns der Santander Consumer Holding GmbH (Santander Consumer Finance Germany GmbH, Santander Consumer Bank AG, Santander Consumer Leasing GmbH, Santander Consumer Debit GmbH) unsere* Daten zum Zwecke der Feststellung unseres* Gesamtobligos, der Bonitätsprüfung sowie der Risikoprüfung innerhalb des Konzerns gemeinschaftlich verwaltet und genutzt werden. Wir* sind hiermit ausdrücklich einverstanden.**

*Bei nur einem Darlehens- bzw. Leasingnehmer (selbstschuldnerischen Bürgen) gilt sinngemäß die Einzahl.

X	X	X
Ort, Datum	Unterschrift Darlehensnehmer/Leasingnehmer	Unterschrift Mitantagsteller/selbstschuldnerischer Bürge

SCHUFA-Merkblatt

Schufa-Organisation

Die Schutzgemeinschaft für allgemeine Kreditsicherung, besser bekannt unter der Kurzbezeichnung SCHUFA, ist eine Gemeinschaftseinrichtung der kreditgebenden Wirtschaft in Deutschland. Anteilseigner der SCHUFA Holding AG sind Sparkassen, Banken, Volksbanken und Raiffeisenbanken, Ratenkreditbanken sowie Einzelhandelsunternehmen einschließlich des Versandhandels.

Aufgabe der SCHUFA

Aufgabe der SCHUFA ist es, ihren Vertragspartnern Informationen zu geben, um sie vor Verlusten im Kreditgeschäft mit natürlichen Personen (Verbraucher, Einzelkaufleute, Ausübende freier Berufe) zu schützen und ihnen damit gleichzeitig die Möglichkeit zu eröffnen, die Kreditnehmer durch Beratung vor einer übermäßigen Verschuldung zu bewahren. Zu diesem Zweck übermitteln zum Beispiel Kreditinstitute der SCHUFA bestimmte Daten aus der Geschäftsverbindung mit natürlichen Personen. Die SCHUFA speichert diese Daten, um daraus ihren Vertragspartnern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von Kunden geben zu können. Die Zusammenarbeit der SCHUFA mit ihren Vertragspartnern unterliegt dem Bundesdatenschutzgesetz, die Grundsätze des Verfahrens sind mit den Datenschutzaufsichtsbehörden abgestimmt.

Vertragspartner der SCHUFA

Vertragspartner der SCHUFA können nur Unternehmen sein, die natürlichen Personen gewerbsmäßig Geldkredite geben, Waren oder Dienstleistungen kreditieren sowie Unternehmen, die gewerbsmäßig Forderungen einziehen. Bei den Unternehmen, die Geldkredite geben oder Waren kreditieren, handelt es sich in erster Linie um Kreditinstitute, auf die die weit überwiegende Zahl der SCHUFA-Auskünfte entfällt. Außerdem sind die Unternehmen, die Geschäfte in Form des Mobilienleasings bzw. Mietkaufs tätigen, Einzelhandelsunternehmen (vor allem Versandhandel, Waren- und Kaufhäuser), Kreditkartenunternehmen sowie Telekommunikations- und Energieversorgungsunternehmen Vertragspartner der SCHUFA, ferner Versicherungen und Bausparkassen.

Vertragspartner mit Sitz außerhalb Deutschlands sind bezüglich von der SCHUFA übermittelten Daten vertraglich auf Datenschutzgrundsätze verpflichtet, die den in Deutschland geltenden Datenschutzregeln und den Vorgaben der europäischen Datenschutzrichtlinie entsprechen (u. a. Datenverarbeitung nur für festgelegte und rechtmäßige Zwecke, Datensicherung, Ansprüche der Betroffenen auf Berichtigung unrichtiger und Löschung unzulässig gespeicherter Daten).

Die SCHUFA hat derzeit etwa 5.000¹ Vertragspartner.

SCHUFA-Verfahren

Die SCHUFA arbeitet nach dem Prinzip der Gegenseitigkeit. Danach kann nur selbst Auskunft von der SCHUFA erhalten, wer der SCHUFA auch Informationen gibt. Die Auskünfte, die ein Vertragspartner erhält, beruhen auf den Informationen, die andere Vertragspartner zuvor der SCHUFA gegeben haben, oder die diese aus öffentlichen Verzeichnissen (z.B. Schuldnerverzeichnis) entnommen hat. Die Vertragspartner erhalten nur dann Daten von der SCHUFA, wenn sie ein **berechtigtes Interesse** an der Datenübermittlung glaubhaft darlegen. Ein Vertragspartner der SCHUFA darf daher nur über Personen eine Auskunft einholen, die bei ihm einen Geld- oder Warenkredit aufnehmen oder bei ihm eine Bürgschaftsverpflichtung eingehen oder ein sonstiges Geschäft (z. B. Dienstleistungen) abschließen wollen, das mit einem Kreditrisiko verbunden ist. Außerdem dürfen Vertragspartner die Adressen von unbekannt verzogenen Schuldnern bei der SCHUFA erfragen. Kreditinstitute dürfen zudem vor der Eröffnung eines Girokontos eine SCHUFA-Auskunft einholen, weil den Kunden allgemein nach relativ kurzer Zeit ein Dispositionskredit und die Teilnahme an Zahlungskartenverfahren (z. B. Kreditkarte) angeboten wird. Anfragen zu anderen Zwecken, zum Beispiel Personalfragen, sind unzulässig und führen in letzter Konsequenz zum Ausschluß des Vertragspartners aus der SCHUFA. Neben den Auskünften aufgrund von Anfragen erhalten Vertragspartner, wenn das berechtigte Interesse fortbesteht (beispielsweise bei einem noch bestehenden Kredit), von der SCHUFA auch nachträglich bekanntgewordene Informationen, die die ursprüngliche Auskunft ergänzen (Nachmeldungen). Der Vertragspartner wird zum Beispiel informiert, wenn sich Unregelmäßigkeiten bei der Abwicklung eines Kredites ergeben, den der Kunde bei einem anderen Vertragspartner der SCHUFA aufgenommen hat.

Der Informationsbedarf der einzelnen Gruppen von Vertragspartnern der SCHUFA ist nicht einheitlich. Deshalb haben sie auch verschiedene Verträge mit unterschiedlichen Informationsrechten und Meldepflichten.

Kreditinstitute übermitteln der SCHUFA Daten über

- die Beantragung von Krediten und vorgesehenen Bürgschaften,
- die Aufnahme und vereinbarungsgemäße Abwicklung von Krediten (nicht jedoch von Dispositionskrediten) bis zu dem in § 18 Kreditwesengesetz genannten Höchstbetrag² sowie die Übernahme von Bürgschaften und ihre Erledigung,
- die Eröffnung und Beendigung einer Girokontoverbindung oder eines Kreditkarten- oder Leasingvertrages,
- Unregelmäßigkeiten bei der Vertragsabwicklung.

Entsprechend dem Gegenseitigkeitsprinzip erhalten Kreditinstitute auf Anfrage auch Auskünfte über alle bei der SCHUFA vorhandenen Daten (Vollauskünfte). Diese Auskünfte enthalten jedoch keine Angaben darüber, wer die Daten unter welcher Kontonummer gemeldet hat.

Unternehmen die grundpfandrechtl. gesicherte Darlehen einschließlich dinglich unbesicherter Bauspardarlehen geben (Kreditinstitute, Bausparkassen, Versicherungen) können nach ihrer Wahl von der SCHUFA Vollauskünfte oder lediglich Daten aufgrund nicht vertragsgemäßer Abwicklung erhalten. Im ersten Fall melden sie – unabhängig von der Höhe des aufgenommenen Kredits – die Tatsache der Kreditgewährung, die vertragmäßige Erledigung und etwaige Abwicklungsdaten, im letzten Fall ausschließlich Abwicklungsdaten.

Einzelhandelsunternehmen (einschließlich des Versandhandels) und sonstige Unternehmen, die natürlichen Personen Warenkredite (z.B. durch Lieferung gegen Rechnung oder unter Einräumung von Zahlungszielen) geben, übermitteln der SCHUFA nur Daten über eine nicht vertragsgemäße Abwicklung. Sie erhalten daher auch nur SCHUFA-Auskünfte über vorhandene entsprechende Daten, nicht jedoch über aufgenommene Kredite, Girokonten, Leasingverträge, Kreditkartenverträge und bestehende Bürgschaftsverpflichtungen usw. Unternehmen, die natürlichen Personen gewerbsmäßig für eigene Rechnung in größerem Umfang Waren auf Teilzahlungsbasis liefern, können mit Einwilligung des Kunden (SCHUFA-Klausel) ebenfalls Daten über die Aufnahme und Abwicklung dieser Kredite übermitteln; sie erhalten insoweit auch Vollauskünfte.

Unternehmen, die Energie, Telekommunikationsdienste oder sonstige Dienstleistungen anbieten, erhalten von der SCHUFA nur Daten über eine nicht vertragsgemäße Abwicklung.

Welche Daten werden der SCHUFA übermittelt?

Kreditinstitute übermitteln insbesondere folgende Merkmale an die SCHUFA:

1. Merkmale über die **Beantragung, Aufnahme und vertragsgemäße Abwicklung einer Geschäftsbeziehung**:
 - Anfrage zur Girokontoeröffnung
 - Anfrage zur Krediteinräumung
 - Anfrage zur Kreditkarte
 - Anfrage zur Bürgschaftsübernahme
 - Anfrage zum Abschluß eines Mobilienleasing/Mietkaufgeschäftes
 - Anfrage zur grundpfandrechtl. gesicherten Krediteinräumung
 - Ratenkredit (mit Betrag, Ratenzahlung, Ratenbeginn)

- Nichtratenkredite und Kredite auf Girokonten mit Betrag und Beginn
- Rahmenkreditvertrag mit einem Kreditinstitut (mit Betrag, Laufzeitbeginn und Laufzeit, Befristung)
- Mitverpflichtung für einen Kredit- bzw. Leasingvertrag - Mitantragsteller -
- Grundpfandrechtl. gesicherter Kredit
- Bürgschaft (mit Betrag, Laufzeit, Ratenbeginn)
- Girokontoeröffnung
- Erledigung einer Gesamtforderung
- Mobilienleasing bzw. Mietkauf (mit Betrag, Leasingdauer, Beginn)
- Ausgabe einer Kreditkarte

2. Merkmale über nicht vertragsgemäßes Verhalten des Kunden und die Einleitung gerichtlicher Maßnahmen:

- Missbrauch eines Kontos (Giro-, Kreditkarten- und Kreditkonto) nach Nutzungsverbot
- Rückständige Forderung bei Verzug (Saldo)
- Saldo nach Gesamtfälligstellung (z. B. bei Kündigung des Vertrages)
- Saldo nach gerichtlicher Entscheidung (insbesondere durch Vollstreckungsbescheid, Endurteil und gerichtlichen Vergleich/Titulierung)
- Verkauf einer Forderung an Dritte nach Zahlungsverzug des Schuldners
- Uneinbringliche titulierte Forderung

3. Merkmale aufgrund von Kundenreaktionen:

- Widerspruch zum titulierten Saldo, sobald ein Rechtsmittel/Rechtsbehelf gegen die Titulierung eingelegt wurde (z. B. Einspruch gegen Vollstreckungsbescheid und Berufung gegen Endurteil)
- Widerspruch zur SCHUFA-Klausel
- Saldoausgleich

Die Datenübermittlung durch Kreditinstitute an die SCHUFA setzt die Zustimmung des Kunden voraus. Unabhängig von der Einwilligung erfolgt die Übermittlung von Daten über eine nicht vertragsgemäße Abwicklung durch Kreditinstitute an die SCHUFA nur dann, wenn die Datenweitergabe zur Wahrung berechtigter Interessen des Kreditinstituts, eines Vertragspartners der SCHUFA oder der Allgemeinheit erforderlich ist und dadurch schutzwürdige Belange des Kunden nicht beeinträchtigt werden. Dies setzt in der Regel eine Prüfung des Einzelfalles voraus. Ist davon auszugehen, daß das Verhalten des Kunden auf Zahlungsunwillig- bzw. Zahlungsunfähigkeit beruht, so wird die Interessenabwägung allgemein dazu führen, daß das betreffende Merkmal übermittelt werden darf.

Legt ein Kunde Widerspruch zu einer von ihm bereits unterschriebenen SCHUFA-Klausel ein, so wird dies ebenfalls der SCHUFA übermittelt.

Die übermittelten Daten werden bei der SCHUFA-Gesellschaft gespeichert. Bei Wohnsitzwechsel ins Ausland verbleiben die Daten dort.

Was enthält die SCHUFA-Datei

Die SCHUFA-Datei enthält nur **objektive Daten**, keine Werturteile. In der SCHUFA-Datei sind neben dem sogenannten Personenstammsatz (Vorname, Name, Geburtsdatum, Geburtsort -soweit bekannt-, Anschrift) nur Daten enthalten, die von Vertragspartnern übermittelt oder aus den öffentlich zugänglichen Verzeichnissen, z.B. Schuldner-Verzeichnissen der Gerichte entnommen werden. Dies sind Daten, die ein Kunde in einem Kreditgespräch korrekterweise angeben müßte (zum Beispiel bestehende Verbindlichkeiten, Unregelmäßigkeiten bei der Abwicklung früherer Kredite). Informationen über den Familienstand, das Einkommen, Guthaben und Depotwerte und über sonstige Vermögensverhältnisse enthält die SCHUFA-Datei nicht. Auskünfte werden von der SCHUFA nur erteilt, wenn bei einer Anfrage die Angaben zur Person des Kunden mit den bei der SCHUFA gespeicherten Daten übereinstimmen.

Die in der SCHUFA-Datei gespeicherten Daten werden nach Ablauf bestimmter Fristen gelöscht. Kreditverpflichtungen bleiben zum Beispiel bis zur Rückzahlung im Datenbestand. Danach werden sie als erledigte Kredite für weitere drei Jahre gespeichert und anschließend gelöscht. Langjährige Erfahrungen bestätigen, daß Merkmale über erledigte Kredite den betreffenden Kunden als kreditwürdig ausweisen und damit die besten Empfehlungen für einen neuen Kredit sind. Daten über eine nicht vertragsgemäße Abwicklung werden am Ende des dritten Kalenderjahres nach ihrer Einspeicherung ebenfalls gelöscht. Haben sich Abwicklungsdaten vor Ablauf der Lösungsfrist erledigt, z. B. weil ein Kunde nach Titulierung eine offene Forderung ganz oder teilweise beglichen hat, so wird dies in der SCHUFA-Datei vermerkt.

Die Daten der SCHUFA unterliegen **strengen Sicherheitsbestimmungen** und werden von der SCHUFA vertraulich behandelt. Auch die Mitarbeiter sind zu strenger Verschwiegenheit verpflichtet.

Jeder Kunde hat die Möglichkeit, bei der SCHUFA eine **Auskunft über die zu seiner Person gespeicherten Daten** einzuholen. Diese Auskunft ist umfassender als die SCHUFA-Auskünfte an Vertragspartner, denn neben den gespeicherten Daten enthält sie auch Angaben darüber, wer diese Daten zur Speicherung übermittelt und wer innerhalb der letzten 12 Monate – sofern keine Information im SCHUFA-Datenbestand waren, innerhalb der letzten 3 Monate – eine Anfrage an die SCHUFA gerichtet hat.

SCHUFA-Score-Verfahren

Bei der Erteilung von Auskünften kann die SCHUFA ihren Vertragspartnern ergänzend einen aus ihrem Datenbestand errechneten Wahrscheinlichkeitswert mitteilen (Score-Verfahren), der bei der Beurteilung der Kreditwürdigkeit unterstützend herangezogen werden kann.

Ein Score (englisch: Punktwert) stellt einen Wahrscheinlichkeitswert über das künftige Verhalten von Personengruppen dar; er wird auf der Grundlage statistisch-mathematischer Analyseverfahren berechnet. Bei Score-Verfahren schließt man aus Erfahrungswerten der Vergangenheit auf gleichartige Ergebnisse in Gegenwart und Zukunft. Derartige Methoden werden seit langem bei Marktforschungsanalysen und Wahlhochrechnungen oder der Ermittlung von Einschaltquoten im Fernsehen angewandt sowie im Bereich der Wirtschaft als geeignete Instrumente zur Risikosteuerung eingesetzt.

Für das SCHUFA-Score-Verfahren wird der SCHUFA-Datenbestand anonym ausgewertet. Aufgrund der Auswertungsergebnisse kann z. B. prognostiziert werden, dass ein bestimmter Kreditvertrag ähnlich verlaufen wird, wie die Kreditverträge von Vergleichspersonen in der Vergangenheit verlaufen sind. Ein solcher in einem Scorewert zusammengefasster Wahrscheinlichkeitswert beschreibt immer nur ein allgemeines Risiko für Kreditverträge mit vergleichbaren Merkmalen.

Der einzelne Scorewert wird nur zusammen mit einer Auskunft übermittelt und bezieht sich nur auf einen bestimmten Zeitpunkt. Die Entscheidung, ob ein Kreditantrag angenommen oder abgelehnt wird, trifft allein der Kreditgeber. Nur er kann aufgrund der ihm zur Verfügung stehenden Informationen, einschließlich des Scorewertes, das mit einem Kreditvertrag verbundene Risiko umfassend bewerten. Das Score-Verfahren der SCHUFA wird nur unterstützend zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit herangezogen. Nach datenschutzrechtlichen Bestimmungen dürfen Kreditentscheidungen zu Lasten des Betroffenen grundsätzlich nicht ausschließlich auf eine automatisierte Verarbeitung des Scorewertes gestützt werden. Weitere Auskünfte zum SCHUFA-Score-Verfahren erteilt Ihnen die SCHUFA. Sofern dem Kreditinstitut der ihm übermittelte Scorewert vorliegt, wird er auf Nachfrage mitgeteilt; weitere Informationen sind über die SCHUFA erhältlich.

¹ Stand: 2002

² zzt. 250.000 Euro (Stand: 2002)

Verbraucherinformation

1. Vertragspartner für die Restkredit-Lebensversicherung ist die Credit Life International N.V., Deken van Oppensingel 3, NL-5911 AA Venlo, mit Sitz in Rotterdam, Service-Telefon (00 49) 21 31 - 29 00. Die Handelsregisternummer lautet: Nr. 24332512, eingetragen bei der Kamer van Koophandel Limburg-Noord. Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Wolf-R. Bringewald. Vorstand: Christoph Buchbender, Udo Klanten, Hans-Peter Kuhnhenh, Jutta Stöcker.
2. Vertragspartner für die Restkredit-Arbeitsunfähigkeitsversicherung ist die RiMaXX International N.V., Deken van Oppensingel 3, NL-5911 AA Venlo, mit Sitz in Rotterdam, Service-Telefon (00 49) 21 31 - 29 00. Die Handelsregisternummer lautet: Nr. 24332497, eingetragen bei der Kamer van Koophandel Limburg-Noord. Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Wolf-R. Bringewald. Vorstand: Christoph Buchbender, Udo Klanten, Hans-Peter Kuhnhenh, Jutta Stöcker.
3. Beide Gesellschaften sind niederländische Tochterunternehmen der deutschen RheinLand Versicherungsgruppe mit Sitz in Neuss. Sie betreiben die Restschuldversicherung.
4. Für den Versicherungsvertrag gelten die unten aufgeführten Versicherungsbedingungen, das Merkblatt zur Datenverarbeitung und die Schlussklärung. Es findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Vertragssprache ist Deutsch.
5. Angaben zur Laufzeit des Versicherungsverhältnisses, über etwaige Neben- gebühren und -kosten, Kündigungsregelungen und Rückkaufswerte sowie die Belehrung über das Rücktrittsrecht finden Sie in den unten aufgeführten Versicherungsbedingungen.
6. Ihr Beitrag ist in dem Antrag aufgeführt.
7. Steuerregelungen zur Restschuldversicherung
 - Beiträge zu einer Restkredit-Lebensversicherung, die nur im Todesfall eine Leistung vorsieht, sowie für die Restkredit-Arbeitsunfähigkeitsversicherung sind im Rahmen der Höchstbeiträge steuerlich als Sonderausgaben absetzbar.
 - Die Todesfallleistung einer Restkredit-Lebensversicherung ist stets einkommenssteuerfrei. Leistungen aus der Arbeitsunfähigkeitsversicherung werden lediglich mit dem Ertragsanteil für zeitlich begrenzte Renten versteuert.
 - Fällige Ansprüche aus der Restkredit-Lebensversicherung auf den Todesfall sind den Erben der zu versichernden Person zuzurechnen.
8. Für Klagen aus dem Versicherungsverhältnis ist das Gericht an Ihrem Wohnsitz zuständig.
9. Bei Anlass zur Beschwerde bitten wir Sie, sich direkt an uns zu wenden. Bei Beschwerden über uns können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108 in 53117 Bonn wenden.
10. Eine außergerichtliche Schlichtungsmöglichkeit bei dem „Versicherungsombudsmann e.V.“ steht nicht zur Verfügung, da die Versicherer nicht am Ombudsmannverfahren beteiligt sind.
11. Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, bedürfen mindestens der Textform. Für uns bestimmte Mitteilungen werden mit ihrem Zugang bei uns wirksam. Vermittler sind zu ihrer Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

Allgemeine Bedingungen für die Restkredit-Lebensversicherung

§ 1 Gegenstand und Umfang des Versicherungsschutzes

Die Versicherungssumme ist auf insgesamt 80.000,- Euro begrenzt, auch wenn im Antrag eine höhere Darlehenssumme angegeben ist.

Tarife KLV (Restkredit-Lebensversicherung mit fallender Versicherungssumme): Die vereinbarte Anfangsversicherungssumme fällt monatlich, erstmalig nach einem Monat gleichmäßig um einen konstanten Betrag, so dass mit Ablauf der Versicherungsdauer die versicherte Summe Null ist. Der Versicherer zahlt die jeweils versicherte Summe bei Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer.

Tarife KLVG (Restkredit-Lebensversicherung mit gleichbleibender Versicherungssumme): Der Versicherer zahlt die vereinbarte Versicherungssumme bei Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer.

§ 2 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt, sofern die Einmalprämie gezahlt worden ist. Vor Abschluss des Versicherungsvertrages bzw. vor Auszahlung der Darlehenssumme besteht jedoch noch kein Versicherungsschutz. Versicherungsschutz besteht ebenfalls nicht, wenn der Darlehensnehmer oder der Darlehensgeber vom Darlehensvertrag zurückgetreten ist. Der Versicherungsschutz endet mit Ablauf des Versicherungsvertrages.

§ 3 Rücktritt des Versicherungsnehmers vom Versicherungsvertrag

Die versicherte Person kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Abschluss vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung der Rücktrittserklärung. Die Frist beginnt erst zu laufen, wenn die versicherte Person über das Rücktrittsrecht belehrt worden ist und sie dies mit ihrer Unterschrift bestätigt hat. Sofern der Versicherer die Belehrung unterlassen hat, erlischt das Rücktrittsrecht einen Monat nach Zahlung der Einmalprämie.

§ 4 Prämienzahlung

Die Einmalprämie wird sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig.

§ 5 Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung

Wird die Einmalprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Versicherer seinen Anspruch auf die Einmalprämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend macht. Bei einem Rücktritt kann der Versicherer eine besondere Gebühr für die Bearbeitung des Vertrages verlangen. Diese Gebühr, die dem durchschnittlichen Aufwand des Versicherers entspricht, beträgt 3% der Einmalprämie.

§ 6 Kündigung des Versicherungsvertrags

Kündigung und Auszahlung des Rückkaufswertes

- (1) Die versicherte Person kann die Versicherung jederzeit mit einer Frist von zwei Wochen zum Schluss eines jeden Monats schriftlich kündigen.
- (2) Nach § 176 VVG hat der Versicherer – soweit vorhanden – den Rückkaufswert zu erstatten. Er wird nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zum Kündigungstermin als Zeitwert der Versicherung berechnet, wobei ein als angemessen angesehener Abzug in Höhe von 10% erfolgt. Die Kündigung Ihrer Versicherung ist daher mit Nachteilen verbunden.
- (3) Die Rückzahlung der Einmalprämie kann nicht verlangt werden.

§ 7 Einschränkung der Leistungspflicht/Ausschlussklausel

Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf die der versicherten Person bekannten ernstlichen Erkrankungen (ernstliche Erkrankungen sind z.B. Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs, der Wirbelsäule und Gelenke, der Verdauungsorgane, Krebs, HIV-Infektion/Aids, psychische Erkrankungen, chronische Erkrankungen) oder Unfallfolgen, wegen derer sie in den letzten zwölf Monaten vor Beginn des Versicherungsschutzes ärztlich beraten oder behandelt wurde. Diese Einschränkung gilt nur, wenn der Versicherungsfall innerhalb der nächsten 24 Monate seit Beginn des Versicherungsschutzes eintritt und mit diesen Erkrankungen oder Unfallfolgen in ursächlichem Zusammenhang steht.

§ 8 Leistungspflicht bei Wehrdienst, Unruhen oder Krieg

- (1) Grundsätzlich besteht Leistungspflicht unabhängig davon, auf welcher Ursache der Versicherungsfall beruht. Der Versicherer gewährt Versicherungsschutz insbesondere auch dann, wenn die versicherte Person in Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes oder bei inneren Unruhen den Tod gefunden hat.
- (2) Bei Ableben der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen beschränkt sich die Leistungspflicht allerdings auf die Auszahlung des für den Todestag berechneten Zeitwertes der Versicherung (§ 176 Abs. 3 VVG entsprechend). Diese Einschränkung der Leistungspflicht entfällt, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

§ 9 Leistungspflicht bei Selbsttötung der versicherten Person

- (1) Bei Selbsttötung leistet der Versicherer, wenn seit Zahlung der Einlösungsprämie bzw. seit Wiederherstellung der Versicherung zwei Jahre vergangen sind.
- (2) Bei Selbsttötung vor Ablauf der Zweijahresfrist besteht Versicherungsschutz nur dann, wenn uns nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist. Andernfalls zahlt der Versicherer den für den Todestag berechneten Zeitwert der Versicherung (§ 176 Abs. 3 VVG entsprechend).
- (3) Sofern nachträglich eine Erhöhung der Versicherungssumme vereinbart wird, so gelten die Absätze 1 und 2 für die Erhöhung entsprechend.

§ 10 Auszahlung der Versicherungsleistung

- (1) Der Tod der versicherten Person ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Folgende Unterlagen sind einzureichen
 - eine Durchschrift des Versicherungsantrages,
 - eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,
 - ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat.
- (2) Zur Klärung der Leistungspflicht kann der Versicherer notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.
- (3) Die Leistungen des Versicherers werden dem Empfangsberechtigten auf seine Kosten überwiesen. Bei Überweisung in Länder außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums trägt der Empfangsberechtigte auch die damit verbundene Gefahr.

§ 11 Empfänger der Versicherungsleistung

Leistungen aus dem Versicherungsvertrag werden an den Darlehensgeber zu Gunsten des Finanzierungskontos erbracht.

§ 12 Verrechnung der Abschlusskosten

Die mit dem Abschluss der Versicherung verbundenen und auf den Vertrag entfallenden Kosten werden mit der geleisteten Einmalprämie verrechnet.

§ 13 Gesondert berechnete Kosten

Falls aus besonderen, von der versicherten Person veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, kann der Versicherer – soweit nichts anderes vereinbart ist – die in solchen Fällen durchschnittlich entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag gesondert in Rechnung stellen. Dies gilt bei Durchführung von Vertragsänderungen.

§ 14 Salvatorische Klausel

Die Unwirksamkeit einer oder mehrerer der vorstehenden Bedingungen berührt die Wirksamkeit der übrigen nicht. Für den Fall, dass bei Wegfall einer Regelung eine Ergänzung zur Fortführung des Vertrages notwendig ist, gilt § 172 VVG, wonach insbesondere ein unabhängiger Treuhänder mitzuwirken hat.

Allgemeine Bedingungen für die Arbeitsunfähigkeitsversicherung zur Restkredit-Lebensversicherung

§ 1 Gestand der Versicherung

- (1) Wird der Versicherungsnehmer während der Versicherungsdauer der Restkredit-Lebensversicherung arbeitsunfähig, so zählt die RiMaXX International N.V. (Versicherer) eine monatliche Arbeitsunfähigkeitsrente.
- (2) Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn der Versicherungsnehmer infolge Gesundheitsstörungen, die ärztlich nachzuweisen sind, außerstande ist, seine bisherige oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund seiner Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und seiner bisherigen Lebensstellung entspricht.

§ 2 Versicherungsfähigkeit

Versicherbar sind Personen, die bei Vertragsabschluss mindestens 18 Jahre und nicht älter als 60 Jahre sind.

§ 3 Rücktritt des Versicherungsnehmers vom Versicherungsvertrag

Die versicherte Person kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Abschluss vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung der Rücktrittserklärung. Die Frist beginnt erst zu laufen, wenn die versicherte Person über das Rücktrittsrecht belehrt worden ist und sie dies mit ihrer Unterschrift bestätigt hat. Sofern der Versicherer die Belehrung unterlassen hat, erlischt das Rücktrittsrecht einen Monat nach Zahlung der Einmalprämie.

§ 4 Beginn und Ende des Versicherungsvertrages

- (1) Der Versicherungsschutz beginnt mit der Auszahlung des Darlehens, jedoch nicht vor Unterzeichnung des Versicherungsantrages. Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, wird nicht geleistet. Versicherungsschutz besteht ebenfalls nicht, wenn der Darlehensnehmer oder der Darlehensgeber vom Darlehensvertrag zurückgetreten ist.
- (2) Der Versicherungsschutz endet mit Ablauf oder Beendigung des Versicherungsvertrages.
 - a) Der Versicherungsvertrag endet ohne Kündigung;
 - b) mit Ablauf des Monats, in dem der Versicherungsnehmer sein 65. Lebensjahr vollendet;
 - c) mit dem Ableben des Versicherungsnehmers.
- (4) Bei einer Änderung, Kündigung oder Nichteinhaltung des Darlehensvertrages wird der Versicherungsvertrag jedoch unverändert fortgeführt, solange er nicht angepasst oder gekündigt wird.

§ 5 Beginn, Umfang und Ende des Versicherungsschutzes; Karenzzeit

- (1) Ein Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsrente entsteht nach Ablauf von 42 Tagen nach Eintritt des Arbeitsunfähigkeit begründenden Zustands (Karenzzeit). Nach jeder Unterbrechung der Arbeitsunfähigkeit beginnt die 42-Tage-Frist, in der kein Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsrente besteht, wieder neu zu laufen; dies gilt auch, wenn die erneute Arbeitsunfähigkeit durch die gleiche Krankheitsart wie vorher verursacht ist.
- (2) Wird die Arbeitsunfähigkeit später als 6 Monate nach dem Eintritt des Arbeitsunfähigkeit begründenden Zustands schriftlich mitgeteilt, so entsteht ein Anspruch erst mit dem Eingang der Mitteilung bei der RiMaXX International N.V., es sei denn, die verspätete Mitteilung erfolgt ohne schuldhaftes Versäumen des Versicherungsnehmers.
- (3) Der Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsrente wird zu Beginn des auf den Ablauf der 42-Tage-Frist nach § 5 (1) folgenden Monats fällig. Im Falle von § 5 (2) tritt die Fälligkeit zu Beginn des auf die Meldung folgenden Monats ein; erfolgte die verspätete Meldung ohne schuldhaftes Versäumen, so gilt Satz 1.
- (4) Der Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsrente erlischt, wenn
 - a) die Arbeitsunfähigkeit endet;
 - b) der Versicherungsnehmer stirbt;
 - c) der Versicherungsnehmer unbefristet berufs- oder erwerbsunfähig wird.Der Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsrente erlischt ferner nach 3 Monaten ununterbrochenen Aufenthalts des Versicherungsnehmers außerhalb Europas, solange dieser Aufenthalt fort dauert.
- (5) Nicht vom Versicherungsschutz erfasst ist eine bereits bei Abschluss des Versicherungsvertrages bestehende Arbeitsunfähigkeit des Versicherungsnehmers.
- (6) Erkennt die RiMaXX International N.V. einen Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsrente an, gilt dieses Anerkenntnis nur für den von dem Versicherer bezeichneten Zeitraum; es bindet den Versicherer über diesen hinaus nicht.
Die RiMaXX International N.V. ist berechtigt, den Versicherungsnehmer auch dann unter den in § 1 (2) genannten Voraussetzungen auf eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu verweisen, wenn sie für den zurückliegenden Anerkennungszeitraum davon abgesehen hat.

§ 6 Leistungsumfang

- (1) Die Höhe der monatlichen Arbeitsunfähigkeitsrente ist gleich dem Betrag, um den sich die fallende Versicherungssumme der Restkredit-Lebensversicherung monatlich verringert, jedoch maximal 1.600,- Euro.
- (2) Bestehen auf das Leben des Versicherungsnehmers gleichzeitig mehrere Restkredit-Lebensversicherungsverträge, so ist die monatliche Arbeitsunfähigkeitsrente auf insgesamt 1.600,- Euro begrenzt. Der Versicherer erfüllt die Verpflichtungen aus den einzelnen Versicherungsverträgen in der Reihenfolge, in der der jeweilige Versicherungsschutz begonnen hat, bei gleichem Beginn des Versicherungsschutzes im Verhältnis der jeweils versicherten Summe.

§ 7 Leistungsausschlüsse

Der Versicherer leistet nicht, wenn der Versicherungsfall verursacht ist

- a) durch der versicherten Person bekannte ernstliche Erkrankungen (z. B. Erkrankungen des Herzens und des Kreislaufs, der Verdauungsorgane, Krebs, HIV-Infektionen/Aids, chronische Erkrankungen, Erkrankungen der Wirbelsäule und Gelenke) oder Unfallfolgen, wegen derer sie in den letzten 12 Monaten vor Beginn des Versicherungsschutzes ärztlich beraten oder behandelt wurde, wenn der Versicherungsfall innerhalb der nächsten 24 Monate seit Beginn des Versicherungsschutzes eintritt und mit diesen Erkrankungen oder Unfallfolgen in ursächlichem Zusammenhang steht;
- b) unmittelbar oder mittelbar durch kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen, sofern die versicherte Person auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;
- c) durch vorsätzliche Herbeiführung oder Förderung von Gesundheitsstörungen / Erkrankungen. Dies gilt auch, wenn die Gesundheitsstörungen / Erkrankungen durch versuchte Selbsttötung verursacht sind, es sei denn, dem Versicherer wird nachgewiesen, dass diese Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist;
- d) durch Schwangerschaft;
- e) durch Alkoholismus oder eine Suchterkrankung (Drogen- oder Medikamentenmissbrauch) oder durch einen Unfall infolge von Trunkenheit;
- f) durch eine Arbeitsunfähigkeit infolge einer behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankung;
- g) durch vorsätzliche Ausführung oder den Versuch einer Straftat durch den Versicherungsnehmer.

§ 8 Obliegenheiten im Versicherungsfall

- (1) Der Eintritt einer den leistungsfreien Zeitraum von 42 Tagen übersteigenden Arbeitsunfähigkeit des Versicherungsnehmers ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.
- (2) Zum Nachweis der Arbeitsunfähigkeit sind dem Versicherer auf Kosten des Anspruchstellers folgende Unterlagen einzureichen:
 - a) Kopie des Darlehens- und Versicherungsvertrages sowie ein Auszug aus dem versicherten Darlehenskonto;
 - b) ein ärztliches Zeugnis auf dem Vordruck der RiMaXX International N.V.
Der Versicherer kann auch die Untersuchung des Versicherungsnehmers durch einen von ihm bestimmten, zugelassenen und praktizierenden Arzt verlangen.
- (3) Der Versicherer kann – dann allerdings auf seine Kosten – weitere notwendige Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.
- (4) Der Versicherungsnehmer hat Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, in denen er in Behandlung war oder sein wird, sowie Personenversicherer und Behörden zu ermächtigen, dem Versicherer auf Verlangen Auskünfte zu erteilen.
- (5) Der Versicherer kann, auch wenn er bereits Versicherungsleistungen erbringt, weitere Nachweise dafür verlangen, dass die Voraussetzungen des Anspruchs auf Versicherungsleistung noch immer erfüllt sind.
- (6) Hat der Versicherungsnehmer Leistungsansprüche wegen der Arbeitsunfähigkeit geltend gemacht, ist er verpflichtet, die Aufnahme jeglicher beruflicher Tätigkeit unverzüglich dem Versicherer anzuzeigen.
- (7) Wird vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit verletzt, so ist der Versicherer von seiner Leistungspflicht befreit.
Bei grob fahrlässigem Verhalten bleibt der Versicherer zur Leistung insoweit verpflichtet, als dieses Verhalten ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ist.

§ 9 Prämienzahlung und Prämienberechnung

- (1) Die Einmalprämie wird für die gesamte Versicherungsdauer mit Annahme des Versicherungsantrages, spätestens jedoch mit Versicherungsbeginn fällig.
- (2) Die Prämie richtet sich nach dem Gesamtdarlehensbetrag.

§ 10 Folgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung

Wird die Einmalprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – vom Versicherungsvertrag zurücktreten. Es gilt als Rücktritt, wenn der Versicherer seinen Anspruch auf die Einmalprämie nicht innerhalb von drei Monaten vom Fälligkeitstag an gerichtlich geltend macht. Bei einem Rücktritt kann der Versicherer eine besondere Gebühr für die Bearbeitung des Vertrages verlangen. Diese Gebühr, die dem durchschnittlichen Aufwand des Versicherers entspricht, beträgt 3% der Einmalprämie.

§ 11 Kündigung des Versicherungsvertrages

- (1) Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag jederzeit mit einer Frist von zwei Wochen zum Schluss eines jeden Monats schriftlich kündigen.
- (2) Die Kündigung der Versicherung ist mit Nachteilen verbunden. Bei Kündigung des Versicherungsvertrages wird der bis zum Wirksamwerden der Kündigung nicht in Anspruch genommene Teil der Einmalprämie nach den in den technischen Berechnungsgrundlagen des Versicherers festgelegten Grundsätzen zurückvergütet.
- (3) Die Rückzahlung der Einmalprämie kann nicht verlangt werden.

§ 12 Empfänger der Versicherungsleistung

Leistungen aus dem Versicherungsvertrag werden an den Darlehensgeber zu Gunsten des Finanzierungskontos erbracht.

§ 13 Verrechnung von Abschlusskosten

Dies mit dem Abschluss der Versicherung verbundenen und auf den Vertrag entfallenden Kosten werden mit der geleisteten Einmalprämie verrechnet.

§ 14 Salvatorische Klausel

Die Unwirksamkeit einer oder mehrerer der vorstehenden Bedingungen berührt die Wirksamkeit der übrigen nicht. Für den Fall, dass bei Wegfall einer Regelung eine Ergänzung zur Fortführung des Vertrages notwendig ist, gilt § 172 VVG, wonach insbesondere ein unabhängiger Treuhänder mitzuwirken hat.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrages oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z.B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

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

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z.B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z.B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit oder die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse seiner Versicherungsnehmer wird ein Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken achten. Deshalb geben wir in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsscheinnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden Ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt.

In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweisysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) und beim Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV) zentrale Hinweisysteme.

Die Aufnahme in diese Hinweisysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

5. Datenverarbeitung in der Versicherungsgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z.B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Versicherungsgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z.B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Versicherungsverträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsscheinnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die sogenannten Partnerdaten (z.B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z.B. Gesundheitsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Unserer Unternehmensgruppe gehören zzt. folgende Unternehmen an:

Rheinland Versicherungs AG, Rheinland Lebensversicherung AG, ONTOS Versicherung AG, ONTOS Lebensversicherung AG, RiMaXX International N.V., Credit Life International N.V.

6. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten. Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.