

Versicherteninformation zum easybank Ratenschutz

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB) für die Restschuldversicherung (RSV), Kontaktdaten und abschließende Hinweise



Inhaltsverzeichnis

1. Wichtige Kontaktdaten auf einen Blick	Seite 1
2. Erklärung der Begriffe	Seite 2
3. Allgemeine Regelungen	Seite 4
4. Umfang des Versicherungsschutzes	Seite 5
5. Welche Leistung erbringen wir im Todesfall?	Seite 5
6. Welche Leistungen erbringen wir bei Arbeitsunfähigkeit?	Seite 5
7. Versicherungsschutz bei Arbeitslosigkeit	Seite 6
8. Widerrufsbelehrung	Seite 8
9. Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungs-erklärung	Seite 8
10. Datenschutzrechtliche Erstinformationen der Versicherer	Seite 9
11. Versicherungsausweis	Seite 11

Guten Tag, sehr geehrte Kunden (w,m,d)!*

Bitte nehmen Sie diese Versicherteninformation zu Ihren Unterlagen: Sie enthält alles Wichtige zu Ihrem Versicherungsschutz. Sie erhalten Schutz, indem Sie als versicherte Person zu den Gruppenversicherungsverträgen angemeldet werden, die zwischen BAWAG AG Niederlassung Deutschland („easybank“ oder „Versicherungsnehmer“) und den Versicherern SOGECAP S.A. und SOGUSSUR S.A. („Société Générale Insurance“ oder „Versicherer“) abgeschlossen wurden; Versicherungsnehmer der Gruppenversicherungsverträge ist easybank.

* Wir möchten darauf hinweisen, dass grundsätzlich alle Personengruppen gemeint sind: w,m,d.
Die Bezeichnung „wir“ oder „uns“ bezieht sich im Folgenden stets auf die Société Générale Insurance.

Wer sind Ihre Versicherer?

Die Risiken Tod und Arbeitsunfähigkeit sind durch die SOGECAP S.A. d'assurance sur la vie et de capitalisation, (Registergericht R.C.S. Nanterre 086 380 730, versichert, das Risiko Arbeitslosigkeit durch die SOGUSSUR S.A. (Registergericht R.C.S. Nanterre 379 846 637). Sitz beider Gesellschaften: 17 bis Place des Reflets, Tour D 2, 92919 Paris La Défense CEDEX. Führend ist die SOGECAP S.A. d'assurance sur la vie et de capitalisation. Die Versicherer handeln durch die SOGECAP S.A. Deutsche Niederlassung (Handelsregister beim Amtsgericht Hamburg, HRB 98676) und die SOGUSSUR S.A. Deutsche Niederlassung (Handelsregister beim Amtsgericht Hamburg, HRB 133782). Beide sind unter dem gemeinsamen Handelsnamen „Société Générale Insurance“ in Deutschland tätig. Hauptbevollmächtigter ist Patrice Begue; Sitz: Fuhrerbüttler Str. 437, 22309 Hamburg. Unter dieser Anschrift können Sie die Versicherer im Streitfall verklagen. Die Versicherungssteuer wird unter folgenden Versicherungssteuer-Nr. an das Bundeszentralamt für Steuern abgeführt: SOGECAP S.A.: 806/V20000027857; SOGUSSUR S.A.: 806/V90806026056.

1. Wichtige Kontaktdaten auf einen Blick

Haben Sie Fragen zum Ratenschutz?

Die easybank Service-Hotline erreichen Sie über die easybank Deutschland App unter dem Menüpunkt „Kundenservice“.

Wohin senden Sie Ihren Widerruf oder Ihre Abmeldung / Kündigung?

BAWAG AG Niederlassung Deutschland,
Gasstraße 4c, 22761 Hamburg
Fax: +49 40/89 099 738
E-Mail: kreditservice@easybank.de

Wohin senden Sie Ihre sonstigen Schreiben?

Bitte senden Sie alle Mitteilungen wie z.B. Adresse oder Namenswechsel, die die Versicherung betreffen, in Textform (z.B. Brief, Telefax, oder E-Mail) an die Société Générale Insurance. Mitteilungen, die für den Versicherer bestimmt sind, werden wirksam, sobald diese easybank oder Société Générale Insurance, Fuhrerbüttler Straße 437, 22309 Hamburg (Tel: +49 40 271 656 195, E-Mail: vertragsservice@socgen.com) zugegangen sind.

Wie erreichen Sie das Team der Société Générale Insurance zur Meldung eines Versicherungsfalls?

Service-Hotline
+49 40 271 656 191 (Montag bis Freitag von 08:00 Uhr bis 18:00 Uhr)
Online-Schadenportal
<https://portal.sginsurance.de/easybank/>

Wie erreichen Sie den 24-Stunden Service für den Fall der Arbeitslosigkeit?

Service-Hotline
+49 89 55987-8370 (24-Stunden Service)

Wie können Sie sich bei der Société Générale Insurance beschweren?

Wir sind bestrebt, Ihre Wünsche und Bedürfnisse so schnell und gut wie möglich zu bearbeiten. Sollte es dennoch einen Grund zur Beschwerde geben, können Sie sich an uns wenden:

E-Mail

Schreiben Sie an: meinung@socgen.com

Telefon

Rufen Sie uns an unter +49 40 271 656 191
(Montag bis Freitag von 8.00 Uhr bis 18.00 Uhr)

Fax

Faxen Sie uns: +49 40 271 656 195

Post

Schreiben Sie uns an folgende Adresse:

Société Générale Insurance, Fuhrerbüttler Straße 437, 22309 Hamburg
Unsere Mitarbeiter prüfen Ihr Anliegen nach Eingang umgehend.

Dann informieren wir Sie über den weiteren Verlauf.

Damit wir Ihr Anliegen bearbeiten können, benötigen wir von Ihnen die folgenden Informationen:

- Ihren Namen
- Ihre Adresse
- Ihre Telefonnummer und E-Mailadresse
- Ihre Kontonummer bei easybank
- die Nummer Ihres Versicherungsfalls, wenn vorhanden
- eine genaue Schilderung Ihrer Wünsche

Welche anderen Beschwerdestellen stehen Ihnen zur Verfügung?

Sie können das kostenlose, außergerichtliche Streitentschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Der Ombudsmann der Versicherungen ist per Post an „Versicherungsombudsman e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin“, oder über www.versicherungsombudsman.de zu erreichen. Sollten Sie die Entscheidung des Ombudsmannes nicht akzeptieren wollen, steht Ihnen immer noch der Rechtsweg offen. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, sich an die zuständige Aufsichtsbehörde L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (französische Aufsichtsbehörde), 4 Place de Budapest CS 92459, 75436 Paris, Frankreich, oder an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, und Marie-Curie-Straße 24–28, 60439 Frankfurt am Main, zu wenden.

2. Erklärung der Begriffe

Im Folgenden erklären wir Ihnen die wichtigsten Begriffe in diesen Versicherungsbedingungen (AVB).

Anmeldung und Beitrittserklärung

Mit der Beitrittserklärung erklären Sie Ihren Wunsch nach Versicherungsschutz. Der Versicherungsnehmer BAWAG AG Niederlassung Deutschland (im Folgenden "easybank") meldet Sie als versicherte Person zum Gruppenversicherungsvertrag an. Sie erhalten dadurch den angebotenen Versicherungsschutz. In der Beitrittserklärung vereinbaren Sie mit easybank Einzelheiten zum Versicherungsschutz. Dazu gehören beispielsweise der Beginn des Versicherungsschutzes, die abgesicherten Risiken und die Höhe Ihres Beitrags. Sie können die Beitrittserklärung erst eine Woche nach Abschluss des Darlehensvertrags abgeben.

Anspruchsteller

Werden Sie arbeitsunfähig oder arbeitslos, dann melden Sie uns den Versicherungsfall. Sie stellen einen Anspruch auf die Leistung und sind dadurch der Anspruchsteller. Im Todesfall stellen Ihre Hinterbliebenen einen Anspruch auf die Leistung und sind dadurch Anspruchsteller.

Arbeitnehmer

Sie sind Arbeitnehmer im Sinne dieser AVB, wenn Sie mindestens 15 Stunden pro Woche sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind. Als Minijobber/in, Auszubildende/r, Saisonarbeiter, Hausfrau/-mann, Rentner/in oder in Elternzeit, sind Sie kein Arbeitnehmer im Sinne dieser Versicherungsbedingungen.

Arbeitslosigkeit für Arbeitnehmer

Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn Sie als Arbeitnehmer während der Zeit des Versicherungsschutzes unverschuldet arbeitslos werden und keiner bezahlten Tätigkeit nachgehen.

Ihre unverschuldeten Arbeitslosigkeit muss so entstanden sein:

- aufgrund einer Kündigung des Arbeitgebers oder
- einer einvernehmlichen Aufhebung des Arbeitsverhältnisses.
- Sie als versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen kündigten mussten:
Dies wird Ihnen vor Ihrer Kündigung durch ein ärztliches Attest eines in Deutschland niedergelassenen Arztes bestätigt.
- In den ersten 24 Monaten nach Versicherungsbeginn muss die Arbeitslosigkeit aus einem unbefristeten Arbeitsverhältnis heraus erfolgen.

Außerdem sind folgende Kriterien zu erfüllen:

- Vor Beginn einer Arbeitslosigkeit müssen Sie mindestens 12 Monate ohne Unterbrechung tätig gewesen sein: 6 Monate davon bei demselben Arbeitgeber oder
- wenn die letzte Beschäftigung bis zu Ihrer Arbeitslosigkeit weniger als 6 Monate dauerte, müssen Sie bei Ihrem Arbeitgeber DAVOR mindestens 12 Monate in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis tätig gewesen sein.

Bei Beginn der Arbeitslosigkeit müssen Sie außerdem Anspruch auf Arbeitslosengeld I (ALG I) nach deutschem Recht in Deutschland haben und während deren Dauer aktiv nach Arbeit suchen. Endet der Anspruch auf ALG I, genügt ein weiter gehender Anspruch auf ALG II. Falls Sie wegen fehlender Bedürftigkeit nachweislich kein ALG II bekommen, haben Sie trotzdem Anspruch auf Leistung. Ein Minijob hindert Ihre Einstufung als Arbeitssuchender nicht. Der Versicherungsfall beginnt mit der Wirksamkeit der Kündigung des Arbeitsverhältnisses oder des Aufhebungsvertrages.

Arbeitslosigkeit für Selbstständige

Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn Sie Ihre selbstständige Tätigkeit aus wirtschaftlichen Gründen aufgegeben haben. In den zwei vorausgegangenen Kalenderjahren wurden jeweils mindestens 18.000 € Einnahmen jährlich erwirtschaftet: Das ist nachzuweisen. Wirtschaftliche Gründe für die Geschäfts- bzw. Betriebsaufgabe sind:

- die gesamten Betriebs- und Geschäftseinnahmen der letzten 6 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles liegen insgesamt unter 6.000 € und
- das Gewerbe wurde abgemeldet bzw. der Betrieb oder das Geschäft aufgegeben und
- Sie als versicherte Person sind bei der Bundesagentur für Arbeit als arbeitslos gemeldet und
- Sie suchen aktiv nach Arbeit.

Der Versicherungsfall beginnt mit dem Tag der Gewerbeabmeldung, spätestens aber mit dem Datum der Arbeitslosmeldung bei der Bundesagentur für Arbeit.

Als Gesellschafter-Geschäftsführer liegt Arbeitslosigkeit auch dann vor, wenn Sie durch Beschluss der Gesellschafterversammlung als Geschäftsführer abberufen wurden (wenn Sie quasi von der Funktion abgewählt werden).

Arbeitssuchende/r

Sie sind im Sinne dieser AVB arbeitssuchend, wenn Sie

- arbeitslos sind, und
- Anspruch auf Arbeitslosengeld I (ALG I) nach deutschem Recht in Deutschland haben und

– aktiv nach Arbeit suchen.

Endet der Anspruch auf ALG I, genügt ein weiter gehender Anspruch auf ALG II. Falls Sie nachweislich kein ALG II bekommen, können Sie trotzdem Anspruch auf Leistung haben. Ein Minijob hindert Ihre Einstufung als Arbeitssuchende/r nicht.

Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähig im Sinne dieser AVB sind Sie, wenn Sie als Arbeitnehmer, als Selbstständiger oder als Arbeitssuchende/r während der Dauer des Versicherungsschutzes aufgrund von Krankheit oder Unfallfolgen vorübergehend nicht in der Lage sind,

- Ihre bisherige berufliche Tätigkeit auszuüben und
- eine solche Tätigkeit auch tatsächlich nicht ausüben und
- keiner anderen Erwerbstätigkeit nachgehen.

Als Nachweis für die Arbeitsunfähigkeit benötigen Sie ein Attest vom Arzt. Der Arzt muss in Deutschland niedergelassen und „approbiert“ sein. Approbiert bedeutet, dass der Arzt eine staatliche Genehmigung für seinen Beruf hat. Der Versicherungsfall beginnt mit dem ersten Tag der vom Arzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeit.

Arglistig

Arglistig handelt, wer bewusst einen anderen in die Irre führt. Dies kann sein, wenn Sie bewusst falsche Angaben machen oder wahre Tatsachen verschweigen.

Assistance bei Arbeitslosigkeit

Vor und bei jedem Leistungsfall haben Sie auch Anspruch auf Assistance-Leistungen. Dafür gibt es eine gesonderte 24-Stunden-Hotline, die Sie bei der Risikobeschreibung zur Arbeitslosigkeit finden.

Aufstockung

Im Zusammenhang mit einer Aufstockung des Darlehens entfällt die Wartezeit für das Risiko der Arbeitslosigkeit. Wurde bereits ein Leistungsfall gemeldet oder befindet sich ein Leistungsfall in der Abwicklung, können Sie nicht zum Gruppenversicherungsvertrag der Société Générale Insurance angemeldet werden.

Beitrag

Sie verpflichten sich, mit Ihrer Beitrittserklärung den Beitrag an den Versicherungsnehmer zu zahlen. Der Versicherungsnehmer zahlt dann Ihren Betrag als Prämie an uns. Als Gegenleistung erhalten Sie Versicherungsschutz.

Bezugsrecht

Das Bezugsrecht regelt, an wen wir leisten. In dieser Versicherung ist immer der Versicherungsnehmer bezugsberechtigt und erhält die Leistung.

Dauer des Versicherungsschutzes

Die Dauer des Versicherungsschutzes ist die Zeit, in der Versicherungsschutz besteht. Nur in dieser Zeit haben Sie Anspruch auf Leistung im Versicherungsfall.

Dauer der Leistung

Die Dauer der Leistung ist die Zeit, für die wir die vereinbarte Leistung zahlen.

Dauerhafter Aufenthalt / gemeldeter Wohnsitz

Ein Wohnsitz oder dauerhafter Aufenthalt ist ein Ort, an dem Sie sich rechtmäßig aufzuhalten. Das heißt, Sie halten sich dort nicht illegal auf. Sie halten sich dort außerdem ohne Unterbrechung auf.

Grob fahrlässig

Grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn Sie die nötige Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzen. Das ist der Fall, wenn Sie schon ganz nahe liegende Überlegungen nicht anstellen. Es ist aber auch dann der Fall, wenn Sie es an der nötigen Umsicht fehlen lassen. Ein Fall grober Fahrlässigkeit kann beispielsweise vorliegen, wenn Sie betrunken einen Verkehrsunfall verursachen.

Gruppenversicherung

Eine Gruppenversicherung sammelt viele Personen aus einer Gruppe in einem Versicherungsvertrag und schützt diese gegen ein bestimmtes Risiko.

Gruppenversicherungsvertrag

Der Versicherungsnehmer easybank schließt mit dem Versicherer Société Générale Insurance einen Gruppenversicherungsvertrag. Der Gruppenversicherungsvertrag ist eine besondere Form des Versicherungsvertrages. Zu einem Gruppenversicherungsvertrag kann der Versicherungsnehmer easybank Sie und eine weitere Person als versicherte Personen anmelden. Diese angemeldeten Personen erhalten dann durch den Gruppenversicherungsvertrag den gewünschten Versicherungsschutz. Damit der Versicherungsnehmer easybank Sie als versicherte Person anmelden kann, müssen Sie mit diesem einen Darlehensvertrag geschlossen und den Ratenabschuss ausgewählt haben.

Innere Unruhen

Innere Unruhen liegen vor, wenn erhebliche Teile der Bevölkerung gewaltsam die öffentliche Ruhe und Ordnung stören. Ein Beispiel für innere Unruhen sind gewalttätige Demonstrationen, die oft mit Sachbeschädigung und Prügeleien einhergehen.

Karenzzeit

Karenzzeit ist die Zeit zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und dem Beginn unserer Leistungspflicht: Sie dauert 42 Tage bei Arbeitsunfähigkeit und 30 Tage bei Arbeitslosigkeit. Für Tod gibt es keine Karenzzeit. Während der Karenzzeit besteht bereits Versicherungsschutz, allerdings erhalten Sie während dieser Zeit noch keine

Leistungen, sondern erst hinterher. Wichtig: Arbeitslosigkeit und Arbeitsunfähigkeit müssen während der Karentzeit ununterbrochen angedauert haben. Für die Dauer der Karentzeit sind Versicherungsbeiträge zu bezahlen.

Kurzarbeit

Kurzarbeit hilft allen oder einigen Arbeitnehmern eines Betriebes bei einer vorübergehenden schlechten Auftragslage. Arbeitnehmer müssen dabei Einkommensverluste in Kauf nehmen, da das Kurzarbeitergeld nicht immer das volle Nettoeinkommen ersetzt. Der Arbeitsplatz und eine gewisse Grundversorgung bleiben jedoch erhalten. Daher ist Kurzarbeit an sich nicht versichert. Wird der Arbeitnehmer direkt im Anschluss an eine Kurzarbeit unverschuldet arbeitslos, so ist diese Arbeitslosigkeit gemäß dieser AVB versichert.

Leistung

Eine Leistung ist im Sinne dieser AVB eine Versicherungsleistung, die wir als Versicherer erbringen. Diese Leistung ist in den Versicherungsbedingungen vereinbart. Im Todesfall erbringt der Versicherer beispielsweise eine einmalige Zahlung. Diese entspricht der am Todestag ausstehenden Restschuld. Bei Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit zahlen wir eine monatliche Leistung. Dabei übernehmen wir die fällig werdenden versicherten Raten Ihres Darlehens. Außerdem unterstützen wir Sie bei der Suche nach einem neuen Arbeitsplatz. Bevor Sie die Leistung erhalten, prüfen wir unsere Pflicht zu leisten.

Leistungsfall

Wenn ein versichertes Risiko eintritt, handelt es sich um einen Leistungsfall. Sie haben beispielsweise das Risiko Arbeitslosigkeit abgesichert und verlieren Ihren Arbeitsplatz. Dann liegt ein Leistungsfall vor. Ein Leistungsfall muss während der Dauer des Versicherungsschutzes eintreten. Um einen Anspruch auf Leistungen zu haben, müssen Sie alle Voraussetzungen der Versicherungsbedingungen erfüllen. Ist dies der Fall, erhalten Sie die vertraglich vereinbarte Leistung.

Minijob

Ein Minijob ist eine geringfügige Beschäftigung im Sinne des § 8 (1) Nr. 1 Sozialgesetzbuch IV: Insbesondere, wer derzeit nicht mehr als 556 € im Monat verdient, gilt als Minijobber.

Obliegenheiten

Der Versicherer schuldet Leistungen, wenn die Voraussetzungen für einen Leistungsfall nach den Versicherungsbedingungen vorliegen. Die versicherte Person hat Pflichten zur Mitwirkung im eigenen Interesse (Obliegenheiten), damit der Versicherer den Leistungsfall prüfen kann. Werden diese Pflichten nicht erfüllt, muss der Versicherer möglicherweise nicht oder nur teilweise leisten.

Pflicht zu leisten

Der Versicherer ist verpflichtet, eine vertraglich vereinbarte Leistung zu erbringen (Pflicht zu leisten). Diese hängt davon ab, was wir mit Ihnen vereinbart haben. Damit wir unsere vertraglich vereinbarten Leistungen erbringen können, müssen Sie die Voraussetzungen dieser Versicherungsbedingungen erfüllen.

Prämie

Die Prämie für Ihre Versicherung zahlt easybank an uns. Sie verpflichten sich mit Ihrer Beitrittskündigung, den vereinbarten Beitrag an easybank zu zahlen. Als Gegenleistung erhalten Sie Versicherungsschutz im Gruppenversicherungsvertrag.

Präventionsmaßnahmen

Prävention bedeutet wörtlich Vorbeugung: Im Sinne der Assistance-Leistungen sind Präventionsmaßnahmen also Angebote, die eine Verschlechterung der Situation verhindern helfen: Im Falle von Arbeitslosigkeit kann das z.B. eine psychologische Beratung sein oder eine Analyse der Arbeitszeugnisse. Präventions-Hilfe können Sie jederzeit auch schon vor einem Leistungsfall erhalten!

Selbstständiger

Als selbstständig für diese Versicherungsbedingungen gelten Sie, wenn Sie einer nicht sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit nachgehen. Und Sie leben einzig und allein nur von dieser Tätigkeit, nicht von anderen Quellen. Mit Ihrer Betätigung möchten Sie dauerhaft Gewinn erzielen. Es gelten unterschiedliche Regeln für folgende Gruppen:

Gruppe I: Gewerbetreibende einschließlich Vertretern, erforderlichen Vermittlern und Maklern	Eine Gewerbeanmeldung ist erforderlich
Gruppe II: Landwirte	Eine Gewerbeanmeldung ist nicht erforderlich
Gruppe III: Freiberufler	Eine Gewerbeanmeldung ist nicht erforderlich, aber es muss eine berufsständische Zulassung vorliegen

Als Nachweis, dass Sie Ihren Lebensunterhalt mit dieser Tätigkeit verdienen, haben Sie aus den zwei vorangegangenen Kalenderjahren vor Eintritt des Versicherungsfalles nachweislich mindestens 18.000 € Betriebseinnahmen (Gruppe I und Gruppe II) bzw. Geschäftseinnahmen (Gruppe III) jährlich erwirtschaftet. Einkünfte aus Mutter- schutz-, Elternzeit oder als Minijobber gehören nicht dazu.

Textform

Ist Textform vereinbart, müssen Sie und wir einen Brief, ein Fax oder eine E-Mail schreiben.

Unfall

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person während der Laufzeit des Versicherungsschutzes durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

Unfalltod

Ein Unfalltod liegt vor, wenn die versicherte Person innerhalb eines Jahres an den Folgen eines Unfalls verstirbt. Sowohl der Unfall als auch der Tod muss während der Dauer des Versicherungsschutzes eingetreten sein.

Versicherte Person

Der Versicherungsnehmer easybank meldet Sie als versicherte Person zum Gruppenversicherungsvertrag an. Damit erhalten Sie den Versicherungsschutz.

Versicherungsfall

Ein Versicherungsfall ist das Ereignis, das unsere Pflicht zu leisten entstehen lässt. Das Ereignis muss während der Dauer des Versicherungsschutzes eintreten. Beispiel: Bei der Absicherung des Risikos Tod tritt der Versicherungsfall ein, wenn Sie als versicherte Person sterben.

Versicherungsnehmer

Der Versicherungsnehmer ist easybank, unser Vertragspartner. Er hat mit uns den Gruppenversicherungsvertrag geschlossen. Die Rechte und Pflichten aus dem Gruppenversicherungsvertrag betreffen den Versicherungsnehmer sowie die versicherten Personen als Ansprechsteller. Der Versicherungsnehmer kann Sie als versicherte Person zu diesem Gruppenversicherungsvertrag anmelden.

Vorsätzlich

Sie handeln vorsätzlich, wenn Sie etwas absichtlich oder mit Willen tun. Dies muss wissentlich geschehen. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn Sie sich bewusst selbst verletzen.

Wartezeit

Zu Beginn des Versicherungsschutzes startet eine Wartezeit von 30 Tagen für das Risiko Arbeitslosigkeit. In dieser Wartezeit haben Sie noch keinen Anspruch auf eine Versicherungsleistung. Wird eine Kündigung in der Wartezeit ausgesprochen oder ein Aufhebungsvertrag abgeschlossen, so ist diese Arbeitslosigkeit nicht versichert: auch dann nicht, wenn der Versicherungsfall über die Wartezeit hinaus besteht. Im Todesfall und bei Arbeitsunfähigkeit gibt es keine Wartezeit. Sind Sie bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits arbeitsunfähig, besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistung für diesen Fall der Arbeitsunfähigkeit. In der Wartezeit sind Versicherungsbeiträge zu bezahlen. Wird ein Darlehensvertrag mit bestehendem Versicherungsschutz aufgestockt und der Versicherungsschutz weitergeführt, so fällt für den neuen Versicherungsvertrag keine erneute Wartezeit an.

Ist alles verständlich?

Es ist wichtig, dass Sie diese AVB aufmerksam lesen. Bewahren Sie dieses Dokument bitte gut auf. Prüfen Sie bitte auch, ob der Versicherungsschutz des Ratschutz Ihr Bedarf entspricht. Wir empfehlen Ihnen, dies während der Laufzeit regelmäßig zu wiederholen.

Haben Sie Fragen zu Ihrem Ratschutz?

Ein erfahrenes Team von easybank beantwortet Ihre Fragen gerne unter:
+49 800 11 33 44 2 Montag bis Freitag von 8.00 Uhr bis 20.00 Uhr

Falls Sie es sich anders überlegen

Sie haben ein Recht auf Widerruf

Sie können Ihre Anmeldung zum Ratschutz innerhalb von 30 Tagen per Brief, E-Mail oder Fax widerrufen. Mehr Informationen zum Widerrufsrecht finden Sie in Abschnitt 8. unter „Widerrufsbelehrung“.

Sie haben ein Recht auf Abmeldung / Kündigung

Sie können jederzeit von easybank per Brief, E-Mail oder Fax verlangen, dass diese Sie vom Ratschutz abmeldet. Weitere Informationen zum Recht auf Abmeldung/Kündigung finden Sie in Abschnitt 3.8. und 3.9. dieser Bedingungen.

Ihren Widerruf oder Ihre Abmeldung / Kündigung senden Sie bitte in Textform an folgende Adresse:

BAWAG AG Niederlassung Deutschland
Gasstraße 4 c
22761 Hamburg
Fax: +49 40 89 099 738
E-Mail: kreditservice@easybank.de

3. Allgemeine Regelungen

Voraussetzung

3.1. Können wir Sie versichern?

Wir können Sie versichern,

- wenn Sie mit easybank einen Darlehensvertrag mit fest vereinbarten Raten zur Rückzahlung abgeschlossen und den Ratenschutz ausgewählt haben.
- wenn Sie mindestens 18 Jahre alt sind und Ihren Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland haben.
- wenn Sie das Höchstalter zur Anmeldung noch nicht erreicht haben. Dieses Höchstalter ist Ihr 67. Geburtstag. Beispiel: Haben Sie eine Dauer von fünf Jahren gewählt, können Sie höchstens bis zu einem Alter von 61 Jahren angemeldet werden (66 Jahre abzüglich fünf Jahre = Höchstalter für die Anmeldung ist 61 Jahre).

Erfüllen Sie diese Voraussetzungen, kann easybank Sie zu dem Gruppenversicherungsvertrag „Ratenschutz“ als versicherte Person anmelden. Sie sind dann nach diesen AVB versichert.

Geltungsbereich

3.2. Wo gilt Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz gilt weltweit im Todesfall.

3.3. Was ist versicherbar mit dem Ratenschutz?

Die Société Générale Insurance zahlt bei Eintritt eines Versicherungsfalls nach diesen AVB die Raten Ihres Darlehens an den Versicherungsnehmer easybank. Mit dem Ratenschutz sind Sie gegen die Risiken

- Tod und
- Arbeitsunfähigkeit
- und (optional) Arbeitslosigkeit

versichert.

Arbeitslosigkeit ist nur dann versichert, wenn Sie diese Absicherung ausdrücklich gewählt haben: Diese Option steht Ihnen offen, wenn Sie Arbeitnehmer/in oder Selbstständige/r sind.

Wann Sie Arbeitnehmer oder Selbstständiger im Sinne dieser AVB sind, finden Sie bei den Definitionen unter Abschnitt 3 zum jeweiligen Begriff. Den Versicherungsschutz gegen das Risiko Arbeitslosigkeit erhalten Sie nach Ablauf der Wartezeit von 30 Tagen. Eine Arbeitslosigkeit ist nicht versichert, wenn innerhalb dieser Zeit eine Kündigung in der Wartezeit ausgesprochen oder ein Aufhebungsvertrag abgeschlossen wird. Sie haben einen Anspruch auf Leistungen, wenn Sie während der Dauer des Versicherungsschutzes sterben, arbeitsunfähig oder – sofern versichert – arbeitslos werden. Vor und bei jedem Leistungsfall von Arbeitslosigkeit haben Sie auch Anspruch auf Assistance-Leistungen.

3.4. Zwei versicherte Personen gemeinsam in einem Ratenschutz

Was gilt für zwei versicherte Personen?

Wurde noch eine weitere Person als zweite versicherte Person im Ratenschutz angemeldet, gilt es Folgendes zu beachten:

- Beide versicherte Personen können nicht gleichzeitig Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit und/oder Arbeitslosigkeit erhalten. Erst wenn unsere Leistungszahlung aus dem ersten Versicherungsfall abgeschlossen ist, kann die zweite versicherte Person in einem weiteren Versicherungsfall Leistungen erhalten.
- Der Versicherungsschutz beider versicherter Personen erlischt, sobald die Leistung im Todesfall einmal erbracht wurde.
- Der Versicherungsschutz erlischt komplett, wenn eine der versicherten Personen verstirbt.
- In diesen Bedingungen wird die zweite versicherte Person nicht gesondert ansprochen, hat jedoch dieselben Rechte.
- Sofern ein Widerrufsrecht besteht, können Sie und die zweite versicherte Person das Versicherungsverhältnis nur gemeinsam widerrufen. Ein Widerruf beendet das Versicherungsverhältnis für **beide** versicherten Personen.
- Sie und die zweite versicherte Person können das Versicherungsverhältnis nur gemeinsam kündigen. Die gemeinsame Kündigung beendet das Versicherungsverhältnis beider versicherter Personen. Für uns ist es ebenfalls nicht möglich, den Versicherungsschutz nur einer versicherten Person zu kündigen.

3.5. Versicherungssumme

Wie hoch ist Ihre maximale versicherte Summe?

Die maximale versicherte Summe Ihres Versicherungsschutzes beträgt

- im Todesfall 100.000 €.
- Bei Unfalltod 2x offener Saldo, höchstens 200.000 €
- bei Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit 3.500 € monatlich. Bei Arbeitslosigkeit ist die Leistung je Versicherungsfall auf maximal 24 Monate begrenzt. Bei unverschuldeten Arbeitslosigkeit nach befristeten Verträgen nach Ablauf der ersten 2 Versicherungsjahre beträgt die maximale Leistungsdauer 3 Monate.

3.6. Wie zahlen Sie Ihren Beitrag? Was passiert, wenn Sie nicht zahlen?

Sie bezahlen den Beitrag direkt an easybank. Sie finanzieren Ihren Beitrag mit Ihrem Darlehen mit. easybank leitet diesen Beitrag als Prämie dann an uns weiter. Damit erhalten Sie Ihren persönlichen Versicherungsschutz.

Zahlen Sie den Beitrag nicht rechtzeitig, ist Ihr Versicherungsschutz gefährdet. Sie erhalten dann eine Aufforderung zu zahlen. Zahlen Sie den Beitrag daraufhin nicht, meldet easybank Sie von dem Gruppenversicherungsvertrag ab. Damit verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz. Sie zahlen Ihren Beitrag für den Ratenschutz einmalig, wenn Sie zu den Gruppenversicherungsverträgen angemeldet werden. Ihren individuellen Beitrag finden Sie in Ihrer Beitrittskündigung zur Anmeldung zum Ratenschutz und zum Gruppenversicherungsvertrag. Darin finden Sie auch die Angabe der Versicherungssteuer.

3.7. Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

- Ihr Versicherungsschutz beginnt nach Beitritt und Anmeldung zum Gruppenversicherungsvertrag. Dies ist frühestens eine Woche nach Abschluss des Darlehensvertrages der Fall.

3.8. Wann endet Ihr Versicherungsschutz?

Ihr Versicherungsschutz endet,

- sobald der Darlehensvertrag zwischen Ihnen und easybank (egal, aus welchem Grund) endet,
- mit Ihrem Tod oder dem Tod der 2. versicherten Person,
- am 67. Geburtstag
- mit Ihrer Abmeldung vom Gruppenversicherungsvertrag durch easybank oder
- mit der Kündigung des Gruppenversicherungsvertrages oder
- mit dem Tag, an dem Sie Ihren Wohnsitz ins Ausland, sprich außerhalb der Bundesrepublik Deutschland, verlegen
- in der Arbeitslosigkeitsversicherung mit dem Tag der Genehmigung einer unbefristeten vollen Erwerbsunfähigkeit bzw. mit Bezug einer Ruhestands- oder Altersrente.
- in der Arbeitsunfähigkeitsversicherung, wenn Sie unbefristet berufs- oder erwerbsunfähig sowie wenn Sie eine Ruhestands- oder Altersrente beziehen.

Die Assistance-Leistungen bilden mit dem zugrundeliegenden Risiko Arbeitslosigkeit eine Einheit, so dass die jeweiligen Altersgrenzen auch für die Assistance-Leistungen gelten.

3.8.1. Wie erfolgt bei Kündigung oder Beendigung die Berechnung des Rückzahlungsbetrags?

Bei einer Kündigung (Gemäß 3.9.) oder außerplärrmäßigen vorzeitigen Beendigung gemäß 3.8. wird der zurückzuerstattende Versicherungsbeitrag nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik berechnet:

$$\text{Einmalbeitrag} \times \frac{(\text{Restlaufzeit} \times (\text{Restlaufzeit} + 1))}{(\text{Gesamtaufzeit} \times (\text{Gesamtaufzeit} + 1))}$$

Beispiel:

Gesamtaufzeit: 1460 Tage

Kündigung nach: 730 Tagen

Restlaufzeit: 730 Tagen

Das bedeutet zum Beispiel bei einem Einmalbeitrag von 100 € erhielten Sie diese Beiträge zurück: 25,02 €

3.9. Kündigung: So können Sie den Versicherungsschutz beenden

Nach Ablauf der Widerrufsfrist können Sie mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende jederzeit aus dem Gruppenversicherungsvertrag austreten. Zur Einhaltung der Frist ist der Zugang Ihrer Erklärung entscheidend. Der Austritt ist gegenüber easybank in Textform (z.B. per Brief, Telefax, E-Mail) zu erklären. Die Anschrift lautet: BAWAG AG Niederlassung Deutschland
Gasstraße 4c, 22761 Hamburg
Fax.: +49 40/89 099 738
E-Mail: kreditservice@easybank.de

3.10. Bezugsrecht: Wer erhält die Leistung?

Unsere Leistung aus dem Schutz für Tod, Arbeitsunfähigkeit sowie Arbeitslosigkeit wird zugunsten Ihres versicherten Darlehenskontos überwiesen. easybank ist für alle Leistungen unwiderruflich bezugsberechtigt. easybank wird die Leistung mit Ihrem Darlehen verrechnen. Darüber hinausgehende Beträge zahlt easybank an Sie oder Ihre Erben aus.

Die Leistungen zur Assistance erbringen wir zugunsten der versicherten Person. Sollte eine Übertragung von Rechten und Ansprüchen aus dem Gruppenversicherungsvertrag gewünscht sein, so müssen sowohl wir als Ihr Versicherer als auch easybank als Versicherungsnehmer schriftlich zustimmen.

Trotz des unwiderruflichen Bezugsrechts von easybank können Sie Ihre Rechte allein ausüben. Das bedeutet, dass Sie einen Versicherungsfall direkt an uns melden können, s. auch Abschnitt 3.13.

3.11. Gibt es einen Rückkaufswert oder eine Überschussbeteiligung?

Der Rückkauf der Versicherung ist nicht möglich. Somit besteht kein Rückkaufswert. Die Versicherung ist nicht überschussberechtigt.

3.12. Wann dürfen wir die AVB verändern oder anpassen?

- Sollte eine Bestimmung dieser AVB durch eine höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt werden, können wir diese durch eine neue Regelung ersetzen, falls dies zur Fortführung des Gruppenversicherungsvertrages notwendig ist oder falls das Festhalten an dem Gruppenversicherungsvertrag ohne eine neue Regelung für eine oder beide Vertragsparteien eine unzumutbare Härte darstellen würde.
- Eine Bedingungsanpassung ist nur zulässig, wenn die im Gruppenversicherungsvertrag entstandene Regelungslücke nicht durch eine gesetzliche Bestimmung geschlossen werden kann. Die neue Regelung muss die Belange des Versicherungsnehmers und der versicherten Person angemessen berücksichtigen und darf Sie insbesondere nicht schlechter stellen, als Sie bei Beitritt standen.
- Wir teilen Ihnen und dem Versicherungsnehmer die geänderten Bedingungen in Textform mit und erläutern dabei Grund, Inhalt und Folgen der Änderung. Wenn weder Sie noch der Versicherungsnehmer innerhalb von 6 Wochen nach Bekanntgabe in Textform (also z.B. schriftlich oder per E-Mail) widersprechen, gelten die geänderten Bedingungen als genehmigt. Hierauf werden wir Sie bei Bekanntgabe ausdrücklich hinweisen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs.

3.13. Ist eine Beitrags- oder Leistungsanpassung möglich? Was darf der Versicherer?

- Wir sind berechtigt, den Beitrag neu festzusetzen, wenn sich unser Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und unvorhersehbar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat, und
- der nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung durch uns zu gewährleisten, und
- ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorstehenden

Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.

- Das wäre z.B. der Fall, wenn der von dem Treuhänder ermittelte Durchschnitt der Schadenzahlungen in der maßgeblichen Risikogruppe für das vergangene Kalenderjahr den Durchschnitt der Schadenzahlungen für das dem vorangegangenen Kalenderjahr um mindestens 5 % überschreitet.
- Die Erhöhung des Beitrags findet im gleichen prozentualen Verhältnis statt. Veränderungen unter 5 % werden nicht angepasst, und,
- darüber hinaus, wenn der Gesetzgeber die Versicherungssteuer neu festlegt.

3.13.1. Sollte die Anpassung des Beitrags aufgrund einer Steuererhöhung oder einer Besteuerungsgrundlage erfolgen, so entfällt die Treuhänderbestätigung. Die Anpassung gilt ab dem Tag, an dem die Veränderung in der Rechnungsgrundlage eintritt.

3.13.2. Im Falle einer Beitragserhöhung gemäß Absatz 3.13. verpflichten wir uns, Sie mindestens 2 Monate vor dem Datum der tatsächlichen Anpassung zu informieren. Zusammen mit dieser Mitteilung werden wir Sie darauf hinweisen, dass Ihnen im Falle einer Beitragserhöhung das Recht zusteht, das Versicherungsverhältnis innerhalb einer Frist von 6 Wochen nach Zugang der Mitteilung schriftlich zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht kommt nicht zum Tragen, wenn die Beitragsanpassung durch eine Steuererhöhung verursacht wird.

3.14. Welches Recht gilt für den Gruppenversicherungsvertrag?

Für das Versicherungsverhältnis gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Abweichend von § 44 ff. VVG können Sie ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers Ihre Rechte aus dem Ratenschutz gerichtlich geltend machen. Wir sind nicht berechtigt, Ihre Ansprüche gegen Beitragsforderungen oder andere gegen den Versicherungsnehmer gerichtete Forderungen aufzurechnen.

3.15. Deutsch ist Sprache des Gruppenversicherungsvertrages

Alle Informationen werden in deutscher Sprache erteilt. Auch während der Laufzeit des Vertrages erfolgen Schriftwechsel und Gespräche mit Ihnen ausschließlich in deutscher Sprache.

3.16. Wo ist der Gerichtsstand?

Bei Klagen gegen uns aus dem Gruppenversicherungsvertrag richtet sich die Zuständigkeit des Gerichts nach unserem Sitz oder dem Sitz, der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Es kann auch das örtlich zuständige Gericht am Sitz des Versicherungsnehmers angerufen werden. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk die versicherte Person zur Zeit der Klageerhebung den Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt hat.

3.16.1 Klagen aus dem Gruppenversicherungsvertrag gegen Sie müssen bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Verlegen Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens, Liechtenstein oder der Schweiz, ist das für den Ort unseres Geschäftssitzes zuständige Gericht zuständig.

3.17. Wann verjährn Ihre Ansprüche?

Ihre Ansprüche aus dem Gruppenversicherungsvertrag verjährnen nach drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches. Ist ein Anspruch aus dem Gruppenversicherungsvertrag bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

3.18. Was gilt bei Sanktionen und Embargos

Wir sind dann nicht verpflichtet, diesem Versicherungsvertrag nachzukommen und/oder Versicherungsleistungen zu erbringen, soweit und solange dem Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen. Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

4. Umfang des Versicherungsschutzes

In diesem Abschnitt erklären wir Ihnen, was im Versicherungsschutz enthalten ist – und was nicht.

Bitte beachten Sie: Sie sind nur gegen das Risiko Arbeitslosigkeit versichert, wenn Sie diese Absicherung in Ihrer Beitrittsklausur gewählt haben. Dies setzt außerdem voraus, dass Sie gegen das Risiko Arbeitslosigkeit versicherbar sind. Die Einzelheiten, insbesondere die genaue Höhe der Leistung, ergeben sich aus den genauen Bedingungen.

Ihre versicherten Risiken können nicht einzeln in den Versicherungsschutz ein- oder von diesem ausgeschlossen werden. Sollten mehrere Personen versichert sein, so erfolgt die Leistung nur einmal, da nur ein Darlehen im Ratenschutz versichert sein kann.

4.1. Überblick

Versichertes Risiko	Karenzzeit	Wartezeit	Leistungsumfang	Maximaler Betrag und Dauer	Altersgrenze
Tod	keine	keine	Ihre ausstehende Restschuld, maximal 100.000 €	einmalig	67. Geburtstag
Unfalltod	keine	keine	Die doppelte Summe Ihrer ausstehenden Restschuld, maximal 200.000 €	einmalig	67. Geburtstag
Arbeitsunfähigkeit	42 Tage	keine	Ihre fällig werdenden, versicherten Raten, maximal 3.500 € monatlich	Bis zum Ende des Versicherungsschutzes	67. Geburtstag
Unverschuldete Arbeitslosigkeit	30 Tage	30 Tage	Ihre fällig werdenden, versicherten Raten, maximal 3.500 € monatlich	Pro Leistungsfall 24 Monate und nach befristeten Verträgen 3 Monate	67. Geburtstag
Assistance-Leistungen bei Arbeitslosigkeit	keine	keine	Maßnahmen wie z.B. anwaltliche Beratung bei Jobverlust, Analyse der Arbeitszeugnisse, Informationen zu staatlicher Hilfe, Bewerbungstraining etc. Alle Leistungen sehen Sie in Abschnitt 7.11	Hilfe jeweils pro Leistungsfall nach Bedarf. Die Organisation muss durch den Versicherer stattfinden.	67. Geburtstag

5. Welche Leistung erbringen wir im Todesfall?

Wenn Sie während der Dauer des Versicherungsschutzes sterben, zahlen wir die am Tag Ihres Todes ausstehende Restschuld Ihres Darlehens. Wir zahlen maximal 100.000 €.

Bei Unfalltod verdoppelt sich diese Summe – auf maximal 200.000 €.

5.1. Ausschlüsse: Welche Einschränkungen und Ausschlüsse gibt es bei der Pflicht zu leisten?

Der Versicherungsschutz ist ausgeschlossen, wenn der Tod so verursacht ist:

- durch absichtlich herbeigeführte Krankheiten oder Unfälle oder als Folge der Weigerung, sich wegen Krankheiten oder Unfällen behandeln zu lassen;
- durch vorsätzliche Selbsttötung im Laufe der ersten zwei Versicherungsjahre. Wenn jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlung in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistes-tätigkeit begangen worden ist, bleibt der Leistungsanspruch bestehen;
- durch Folgen eines Bürgerkrieges, Krieges, Aufstands, einen Aufruhr, eines Attentats, einer terroristischen Handlung, sofern Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben;
- durch eine Sucht (z.B. Drogen- oder Medikamentenmissbrauch), durch Alkoholismus oder durch eine durch Trunkenheit bedingte Bewusstseinsstörung;
- durch Einwirkung von Kernenergie, sei es mittelbar oder unmittelbar;
- durch chirurgische Eingriffe und medizinische Behandlungen, die nicht aus medizinischen Gründen durchgeführt wurden (z.B. Schönheitsoperationen, Brustvergrößerungen, Piercings);
- in Folge einer vorsätzlichen Ausführung oder eines Versuchs einer Straftat durch Sie bzw. der zweiten versicherten Person.

5.2. Pflichten

Was müssen Sie als Anspruchsteller im Versicherungsfall im eigenen Interesse tun (Ihre Obliegenheiten)?

Damit wir unsere Pflicht, zu leisten, prüfen können, benötigen wir folgende Unterlagen:

- eine amtliche Sterbeurkunde. In Ausnahmefällen können wir verlangen, dass diese amtlich beglaubigt sein muss;
- einen Nachweis über die Todesursache;
- ggf. ein ausführliches ärztliches Attest über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode geführt hat;
- ggf. weitere vom Versicherer angeforderte Nachweise.

Mögliche Kosten für diese Nachweise trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht. Die Kosten für ergänzende medizinische Auskünfte trägt der Versicherer. Sollten die genannten Unterlagen und Nachweise nicht vorliegen, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

Wird eine der genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder arglistig verletzt, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Pflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt außerdem bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung den Umfang oder die Feststellung unserer Leistungspflicht nicht beeinflusst, es sei denn, die Obliegenheit wurde arglistig verletzt. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit bei Verletzung von Auskunfts- oder Aufklärungspflichten tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte schriftliche Mitteilung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

6. Welche Leistungen erbringen wir bei Arbeitsunfähigkeit?

6.1. Wann sind Sie arbeitsunfähig?

Wann Sie arbeitsunfähig sind, ergibt sich aus der Begriffserklärung unter 2. dieser AVB. Der Versicherungsfall beginnt mit dem ersten Tag der vom Arzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeit.

Leistung:

6.2. Welche Leistungen erhalten Sie während Ihrer Arbeitsunfähigkeit?

Wir zahlen während Ihrer Arbeitsunfähigkeit alle in dieser Zeit fällig werdenden versicherten Raten Ihres Darlehens. Wir zahlen maximal 3.500 € monatlich. Die Leistung erhalten Sie höchstens bis zum Ende der Dauer des Versicherungsschutzes. Bitte beachten Sie: Für die ersten 42 Tage der Arbeitsunfähigkeit erhalten Sie keine Leistung (Karenzzeit).

6.3. Wiederholte Arbeitsunfähigkeit

Was müssen Sie beachten, wenn Sie wiederholt arbeitsunfähig werden?

Sie sind auch bei wiederholter Arbeitsunfähigkeit versichert.

Ausschlüsse:

6.4. Welche Einschränkungen und Ausschlüsse gibt es bei der Pflicht zu leisten?

Der Versicherungsschutz ist ausgeschlossen, wenn die Arbeitsunfähigkeit durch Folgendes verursacht wird:

- durch absichtlich herbeigeführte Krankheiten oder Unfälle oder als Folge der Weigerung, sich wegen Krankheiten oder Unfällen behandeln zu lassen;
- durch vorsätzliche versuchte Selbsttötung im Laufe der ersten zwei Versicherungsjahre. Wenn jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlung in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist, bleibt der Leistungsanspruch bestehen;
- durch Folgen eines Bürgerkrieges oder Krieges, eines Aufstands, eines Aufruhrs, Attentats, einer terroristischen Handlung, sofern Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben;
- durch eine Sucht (z.B. Drogen- oder Medikamentenmissbrauch), durch Alkoholismus oder durch eine durch Trunkenheit bedingte Bewusstseinsstörung;
- durch Einwirkung von Kernenergie, sei es mittelbar oder unmittelbar;
- durch chirurgische Eingriffe und medizinische Behandlungen, die nicht aus medizinischen Gründen durchgeführt wurden (z.B. Schönheitsoperationen, Brustvergrößerungen, Piercings);
- wenn Sie oder die zweite versicherte Person vorsätzlich eine Straftat versuchen oder verüben oder
- durch Schwangerschaft, Geburt und deren medizinische Folgen während des gesetzlichen Mutterschutzes. Dies gilt sinngemäß auch für Selbstständige und Arbeitssuchende.
- Sind Sie bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits arbeitsunfähig, besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistung für diesen Fall der Arbeitsunfähigkeit. Sie haben keinen Anspruch auf Leistung, wenn wir Ihren Versicherungsfall nicht in Deutschland feststellen und prüfen können.

6.5. Wann können Sie eine Arbeitsunfähigkeit melden?

Wenn Sie arbeitsunfähig werden, melden Sie uns bitte den Leistungsanspruch unverzüglich. Wir stellen Ihnen dann einen Leistungsantrag (Brief oder E-Mail) zur Verfügung, den Sie bitte ausfüllen und zurücksenden. Erfolgt die Anzeige später als 90 Tage nach dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, beginnt unsere Leistungspflicht erst mit dem laufenden Monat, in dem die Meldung erfolgt ist, es sei denn, die Verzögerung war nicht durch Sie zu vertreten.

Der Anspruch auf Zahlung der versicherten Rate endet, wenn

- die Arbeitsunfähigkeit endet,
- Sie unbefristet berufs- oder erwerbsunfähig werden
- Ihr Versicherungsschutz insgesamt endet

Halten Sie sich länger als drei Monate ununterbrochen außerhalb der Europäischen Union auf, haben Sie keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen, solange dieser Aufenthalt dauert. 3.8. bleibt bestehen.

6.6. Gibt es Leistungen bei mehrfacher Arbeitsunfähigkeit?

- Wenn während einer bestehenden versicherten Arbeitsunfähigkeit eine neue Krankheit oder ein Unfall, die eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat, eintritt, können wir mehrfach leisten. Das gilt nur, wenn es sich um einen neuen Versicherungsfall handelt. Das ist so, wenn die neue Krankheit mit der bereits bestehenden Arbeitsunfähigkeit in keinem ursächlichen Zusammenhang steht.
- Werden Sie innerhalb von 60 Tagen nach Genesung wegen der gleichen Erkrankung oder Unfallfolgen erneut arbeitsunfähig, betrachten wir dies als ein und denselben Versicherungsfall. In diesem Fall beginnt die Karenzzeit nicht erneut.

6.7. Pflichten

Was müssen Sie im Versicherungsfall im eigenen Interesse tun?

Wir schicken Ihnen ein Formular per E-Mail oder Post zu. Dieses Formular müssen Sie ausgefüllt an uns senden.

Sie können den Versicherungsfall auch unserer Service-Hotline melden.

Die Nummer der Service-Hotline lautet: +49 40 271656191

Sie können den Versicherungsfall auch über unser Online-Schadenportal melden:

<https://portal.sgiinsurance.de/easybank/>

Per E-Mail: leistungsservice@soccgen.com.

Wir sind dort montags bis freitags von 8.00 Uhr bis 18.00 Uhr erreichbar.

Anschließend informieren wir Sie über das weitere Vorgehen und den Stand der Bearbeitung des Versicherungsfalls.

Wenn Sie Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit anfordern, reichen Sie uns bitte gleich folgende Unterlagen ein:

- ein ärztliches Attest über Beginn und voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit mit Diagnose (auch „gelber Schein“ genannt) sowie
- einen Nachweis über eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit (z.B. Kopie der letzten Gehaltsabrechnung) bzw. Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit, dass die versicherte Person arbeitsuchend ist; bei Selbstständigen eine Kopie der Gewerbeanmeldung oder andere Nachweise; sowie
- bei fortlaufender Arbeitsunfähigkeit einen monatlichen Nachweis vom behandelnden Arzt, dass die Arbeitsunfähigkeit weiterhin besteht mit Angabe der Diagnose (Folgenachweis).

Mögliche Kosten für diese Nachweise trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

Die Kosten für ergänzende medizinische Auskünfte tragen wir.

- Sie sind verpflichtet, sich von einem durch uns beauftragten Arzt untersuchen zu lassen, falls wir Sie dazu auffordern. Dann allerdings auf unsere Kosten.
- Das Ende Ihrer Arbeitsunfähigkeit und den Beginn einer Erwerbstätigkeit müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

6.7.1. Was passiert, wenn diese Pflichten nicht erfüllt werden?

Wird eine der in 6.7. genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder arglistig verletzt, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Pflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt außerdem bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung den Umfang oder die Feststellung unserer Leistungspflicht nicht beeinflusst, es sei denn, die Obliegenheit wurde arglistig verletzt. Wenn Ihre Mitwirkung sich nur verspätet, sind wir ab Beginn des laufenden Versicherungsmonats nach Maßgabe dieser Bedingungen wieder zur Leistung verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit bei Verletzung von Auskunfts- oder Aufklärungspflichten tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte schriftliche Mitteilung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

7. Versicherungsschutz bei Arbeitslosigkeit

7.1. Wann sind Sie gegen Arbeitslosigkeit versichert?

Sie sind gegen das Risiko Arbeitslosigkeit versichert, wenn Sie diese Absicherung in Ihrer Beitrittskündigung gewählt haben und die Wartezeit von 30 Tagen beendet ist. Wird eine Kündigung in der Wartezeit ausgesprochen oder ein Aufhebungsvertrag abgeschlossen, so ist diese Arbeitslosigkeit nicht versichert. Auch dann nicht, wenn die Arbeitslosigkeit über die Wartezeit hinweg besteht. Die Wartezeit entfällt, wenn die Arbeitslosigkeit infolge eines Unfalls eintritt, der nach Beginn des Versicherungsschutzes passiert ist.

Um sich gegen das Risiko Arbeitslosigkeit abzusichern, müssen Sie Arbeitnehmer oder Selbstständiger sein.

7.2. Wann sind Sie Arbeitnehmer?

Sie sind Arbeitnehmer, wenn Sie alle Voraussetzungen aus Abschnitt 2 unter Arbeitnehmer erfüllen.

Arbeitslosigkeit von Arbeitnehmern

7.3. Wann sind Sie als Arbeitnehmer oder Selbstständiger arbeitslos?

Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn Sie die Voraussetzungen aus Abschnitt 2 unter Arbeitslosigkeit für Arbeitnehmer oder Arbeitslosigkeit für Selbstständige erfüllen.

Selbstständige/r

7.4. Wann sind Sie selbstständig?

Die Definition finden Sie in Abschnitt 2: unter Selbstständige.

Leistung

7.5. Welche Leistungen erhalten Sie während Ihrer Arbeitslosigkeit?

Werden Sie während der Dauer der Versicherung nach Ablauf der Wartezeit von 30 Tagen unverschuldet arbeitslos, zahlen wir zur vereinbarten Fälligkeit nach Ablauf der Karenzzeit (30 Tage) bei weiterhin bestehender Arbeitslosigkeit am Fälligkeitstag die planmäßig offenen Raten. Für den Ratschutz können das maximal 3500 € monatlich sein. Die Dauer der Leistung ist auf höchstens 24 Monate pro Leistungsfall begrenzt.

- 7.5.1. Wenn Sie arbeitslos werden, melden Sie uns bitte den Leistungsanspruch unverzüglich. Wir stellen Ihnen dann einen Leistungsantrag (Brief oder E-Mail) zur Verfügung, den Sie bitte ausfüllen und zurücksenden. Erfolgt die Anzeige später als 90 Tage nach dem Eintritt der Arbeitslosigkeit, beginnt unsere Leistungspflicht erst mit dem laufenden Monat, in dem die Meldung erfolgt ist, es sei denn, die Verzögerung war nicht durch Sie zu vertreten.

7.5.2. Der Anspruch auf Leistung ruht, solange Sie arbeitsfähig sind, unabhängig davon, ob Sie Leistungen nach 6.2. der AVB erhalten oder nicht.

7.5.3. Der Anspruch auf Zahlung erlischt:

- wenn Sie eine Tätigkeit aufnehmen, deren Entgelt über den sozialgesetzlichen Hinzuerdenstgrenzen liegt;
- Sie unbefristet berufs- oder erwerbsunfähig werden
- Sie Leistungen aus unserer Arbeitsunfähigkeitsversicherung erhalten
- wenn Sie eine Ruhestands- oder Altersrente beziehen
- wenn Ihr Versicherungsschutz endet.

7.6. Wiederholte Arbeitslosigkeit

Was müssen Sie beachten, wenn Sie wiederholt arbeitslos werden?

Sie sind auch bei wiederholter Arbeitslosigkeit versichert. Dazu müssen Sie vor Ihrer erneuten Arbeitslosigkeit seit mindestens 6 Monaten wieder einer Beschäftigung mit mindestens 15 Wochenstunden bei demselben Arbeitgeber nachgehen oder seit mindestens 24 Monaten wieder selbstständig tätig gewesen sein. Wenn Sie innerhalb der ersten 6 Monate, nachdem Sie von uns Leistungen erhalten haben, aus der neuen Tätigkeit heraus wieder arbeitslos werden, betrachten wir dies als einen Versicherungsfall. Die bisher geleisteten Monate werden auf den Höchstleistungsanspruch für Arbeitslosigkeit angerechnet. In diesem Fall entfällt auch die Karenzzeit.

7.7. Ausschlüsse

Welche Einschränkungen und Ausschlüsse gibt es bei der Pflicht zu leisten?

Sie haben keinen Anspruch auf Leistung, wenn

- wir Ihren Versicherungsfall nicht in Deutschland feststellen und prüfen können.
- Ihre Arbeitslosigkeit während des ersten Monats nach dem Tag beginnt, an dem Sie zum Gruppenversicherungsvertrag angemeldet werden (Wartezeit).
- Ihre Arbeitslosigkeit am Tag, an dem Sie zum Gruppenversicherungsvertrag angemeldet wurden, bereits bestand.
- bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits ein gerichtliches Verfahren im Zusammenhang mit Ihrem Arbeitsverhältnis eingeleitet ist. Das gilt auch, wenn Ihr Arbeitsverhältnis bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits gekündigt war.

- Ihre Arbeitslosigkeit direkt oder indirekt durch Kriege oder innere Unruhen verursacht ist.
- Sie bei Ihrem Ehepartner oder einem in direkter Linie Verwandten beschäftigt sind und aus diesem Beschäftigungsverhältnis arbeitslos werden. Das gilt auch, wenn Sie bei einem von Ihrem Ehepartner oder einem in direkter Linie Verwandten geführten Unternehmen beschäftigt sind. In direkter Linie Verwandte stammen direkt voneinander ab. Großeltern, Eltern, Kinder und Enkel sind in direkter Linie mit Ihnen verwandt. Geschwister hingegen sind mit Ihnen nicht in direkter Linie verwandt, da Sie nicht voneinander abstammen.
- Sie bei Beginn Ihres Versicherungsschutzes wussten, dass Ihr Arbeitsverhältnis endet.
- Sie als Selbstständiger bei Beginn Ihres Versicherungsschutzes von den Umständen wussten, die zur Aufgabe Ihrer selbstständigen Tätigkeit führten.
- Sie an einer Weiterbildung teilnehmen. Ein Anspruch auf Leistung besteht, wenn die Agentur für Arbeit die Weiterbildung fördert.

Bitte beachten Sie: Während des gesetzlichen Mutterschutzes nach dem Mutterschutzgesetz gelten Sie nicht als arbeitslos. Ebenso gelten Sie während eines Beschäftigungsverbots nach dem Mutterschutzgesetz nicht als arbeitslos. Sie erhalten während dieser Zeit keine Leistung. Nach dieser Zeit nehmen wir die Zahlung der Leistung wieder auf, bis die maximale Dauer der Leistung erreicht ist.

Die Dauer ist insgesamt auf 24 Monate begrenzt. Voraussetzung ist, dass die Arbeitslosigkeit auch so lange besteht. Der Versicherungsschutz muss zu diesem Zeitpunkt ebenfalls noch bestehen.

7.8. Meldung Versicherungsfall

Wann sollten Sie eine Arbeitslosigkeit melden?

Sie müssen einen Versicherungsfall unverzüglich nach seinem Eintritt an easybank oder den Versicherer melden. Melden Sie ihn später als 90 Tage, entsteht der Anspruch auf die Leistung frühestens mit Beginn des Monats der Meldung.

Pflichten:

7.9. Ihre Pflichten im Fall von Arbeitslosigkeit

Bei Arbeitslosigkeit reichen Sie unverzüglich jeweils folgende Unterlagen ein:

- bei Arbeitnehmern:
 - Kündigungsschreiben oder Aufhebungsvertrag und
 - Arbeitsvertrag des letzten Arbeitgebers und
 - den Bewilligungsbescheid der Bundesagentur für Arbeit über den Anspruch auf Arbeitslosengeld und
 - bei fortlaufender Arbeitslosigkeit ein monatlicher Nachweis über gezahltes Arbeitslosengeld (Folgenachweis).
 - bei Selbstständigen:
 - Einkommenssteuerbescheide oder Gewinn- und Verlustrechnungen der letzten 2 Kalenderjahre vor Eintritt der Arbeitslosigkeit und
 - Nachweis über das zu versteuernde Einkommen der letzten 6 Monate vor Beginn der Arbeitslosigkeit und
 - Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit, dass Sie dort arbeitsuchend gemeldet sind.
- Außerdem:
- Gewerbean- und -abmeldung, sofern Sie zu Gruppe I (siehe Abschnitt 3) gehören.
 - Berufsständische Zulassung, sofern Sie zu Gruppe III (siehe Abschnitt 3) gehören.
 - Bei freiberuflich Tätigen und Landwirten: Bestätigung des Steuerberaters über das Vorliegen der Voraussetzungen (siehe Abschnitt 3).
 - Bei Gesellschafter-Geschäftsführern: einen Auszug aus dem Handelsregister und Beschluss der Gesellschafterversammlung, aus denen sich die Abberufung ergibt.
 - Um unsere Leistungspflicht zu klären, können wir auch andere Nachweise und Auskünfte verlangen und selbst erforderliche Erhebungen anstellen.
- Mögliche Kosten für diese Nachweise trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.
- Die Aufnahme jeder Erwerbstätigkeit müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

7.10. Was passiert, wenn diese Pflichten (Ihre Obliegenheiten) von Ihnen nicht erfüllt werden?

Wird eine der in 7.9. genannten Obliegenheiten vorsätzlich oder arglistig verletzt, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Pflicht nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt außerdem bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung den Umfang oder die Feststellung unserer Leistungspflicht nicht beeinflusst es sei denn, die Obliegenheit wurde arglistig verletzt. Wenn Ihre Mitwirkung sich nur verspätet, sind wir ab Beginn des laufenden Versicherungsmonats nach Maßgabe dieser Bedingungen wieder zur Leistung verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit bei Verletzung von Auskunfts- oder Aufklärungspflichten tritt nur ein, wenn wir Sie durch gesonderte schriftliche Mitteilung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

7.11. Assistance-Leistungen zur Arbeitslosigkeit

Unsere Service-Hotline für Assistance-Leistungen erreichen Sie unter folgender Telefonnummer:

+49 89 55987-8370 (24-Stunden Service)

7.11.1. Welche Präventionsmaßnahmen werden erbracht?

Wir erbringen unabhängig von einer Arbeitslosigkeit folgende Leistungen:

- Wir übernehmen einmal im Versicherungsjahr die Kosten einer arbeits- oder sozialrechtlichen Erstberatung durch einen von uns vermittelten Rechtsanwalt im Zusammenhang mit dem Verlust der Arbeitsstelle oder dem drohenden Verlust der Arbeitsstelle. Bei der Vermittlung bedienen wir uns einer Anwalts-Hotline oder eines sonstigen Kooperationspartners.
- Wir übernehmen die Kosten der Erstberatung zur Analyse Ihrer Arbeitszeugnisse.
- Wir übernehmen die Kosten einer psychologischen Erstberatung am Telefon.

7.11.2. Welche Assistance-Leistungen können Sie in Anspruch nehmen bei Arbeitslosigkeit?

Wir erbringen folgende Leistungen unter der Voraussetzung, dass Sie Leistungen zur Arbeitslosigkeitsversicherung angemeldet und noch nicht abgelehnt wurden:

- Wir informieren Sie durch unsere Telefonhotline zur Hanspruchnahme staatlicher Hilfeleistungen bei Verlust der Arbeitsstelle,
- wir geben Ihnen durch unsere Telefonhotline Informationen und Tipps rund um Online-Jobbörsen und Fachzeitschriften,
- wir stellen einen Kontakt zu Personalberatungs- oder Zeitarbeitsunternehmen her.
- Wir analysieren durch unsere Telefonhotline Ihre Bewerbungsunterlagen,
- wir organisieren Hilfestellung im Zusammenhang mit Bewerbungsgesprächen (Bewerbungsberatung, Checklisten, Bewerbungstraining).

7.11.3. Welche Pflichten (Ihre Obliegenheiten) bestehen?

Im Schadenfall sind folgende Unterlagen vorzulegen:

- Leistungsbescheid oder Nachweis der Auszahlung gemäß Ziffer 7. Arbeitslosigkeitsversicherung,
- im Falle der Analyse der Bewerbungsunterlagen: Zum Beispiel Übersendung der Bewerbungsunterlagen und weitere geeignete Unterlagen.

7.11.4. Welche Leistungsausschlüsse bestehen?

Für eine nicht von uns organisierte Dienstleistung können die Kosten nicht übernommen werden.

Abschließende Hinweise

Widerrufsbelehrung, Zustimmung im Sinn der Datenschutzgesetze und Entbindung von der Schweigepflicht, Datenschutzrechtliche Erstinformation der Versicherer, Versicherungsausweis



8. Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1 Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Widerrufsfrist beginnt, nach dem Ihnen

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

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

BAWAG AG Niederlassung Deutschland

Gasstraße 4c, 22761 Hamburg

Fax: +49 40/89 099 738

E-Mail: kreditservice@easybank.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um den auf der Beitrittserklärung ausgewiesenen Einmalbeitrag abzüglich des unverbrauchten Einmalbeitrags nach Abschnitt 3.8.1. der Allgemeine Versicherungsbedingungen. 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.

Abschnitt 2

Auflistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

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

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;
4. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fähigkeit der Leistung des Versicherers;
5. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere 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. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
7. 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;
8. 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;

9. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
10. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrags zugrunde legt;
12. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
13. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
14. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
15. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

9. Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungs-erklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, der Datenschutzgrundverordnung, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für einen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigen wir daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z.B. Ärzten, erheben zu dürfen. Als Unternehmen benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z.B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z.B. Dienstleister für die Kundenbetreuung und die Leistungsfallbearbeitung, weiterleiten zu dürfen. Es steht Ihnen frei, die jeweilige Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der unten angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Abschluss oder die Durchführung des Versicherungsverhältnisses in der Regel nicht möglich sein wird. Einen möglichen Widerruf richten Sie bitte an:

**SOGECAP S.A. Deutsche Niederlassung,
Fuhlsbüttler Straße 437, 22309 Hamburg**

E-Mail-Adresse: datenschutzversicherung@socgen.com

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten

- durch die **SOGECAP S.A.** sowie die **SOGESSUR S.A. (nachfolgend: Versicherer oder Société Générale Insurance)** selbst (unter 9.1.),
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 9.2.) sowie
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Société Générale Insurance (unter 9.3. und 9.4.).

9.1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die Société Générale Insurance

Ich willige ein, dass die Société Générale Insurance die von mir künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies Durchführung insbesondere zur Prüfung eines Leistungsanspruchs oder Beendigung dieses Versicherungsverhältnisses erforderlich ist.

9.2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten

9.2.1. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Risikobeurteilung und zur Prüfung der Leistungspflicht

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken kann es notwendig sein, Informationen von Stellen abzufragen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen. Außerdem kann es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich sein, dass wir die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen müssen, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z.B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen z.B. eines Arztes oder sonstigen Angehörigen eines Heilberufs ergeben.

Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Wir benötigen hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigegepflichtentbindung für uns sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Die entsprechende Erklärung werden wir von Ihnen im Einzelfall einholen.

9.2.2. Erklärungen für den Fall Ihres Todes

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es auch nach Ihrem Tod erforderlich sein, gesundheitliche Angaben zu prüfen. Eine solche Einwilligung kann zum jetzigen Zeitpunkt von Ihnen – wie hier vorgesehen – abgegeben werden. Alternativ kann diese Entscheidungsbefugnis über Einwilligungs- und Schweigegepflichtentbindungserklärungen auch auf Ihre Erben übertragen werden.

Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Wir benötigen hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigegepflichtentbindung für uns sowie für Stellen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 StGB geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Für den Fall meines Todes willige ich ein, dass die Société Générale Insurance – soweit es für die Risikobeurteilung oder für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist – meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Pflegepersonen sowie bei Bediensteten von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden erhebt und für diese Zwecke verwendet.

Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigegepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen sowie Versicherungsunterlagen aus einem Zeitraum von bis zu fünf Jahren vor Beitritt an die Société Générale Insurance übermittelt werden.

Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang – soweit erforderlich – meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten durch die Société Générale Insurance an diese Stellen weitergegeben werden und befreie auch insoweit die für die Société Générale Insurance tätigen Personen von ihrer Schweigegepflicht.

9.3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der Société Générale Insurance

Wir verpflichten die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung der Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit.

9.3.1. Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Wir benötigen Ihre Einwilligung und Schweigegepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Ich willige ein, dass die Société Générale Insurance meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies im Rahmen der Risikoprüfung oder der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an die Société Générale Insurance zurück übermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für die Versicherer tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigegepflicht.

9.3.2. Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Wir führen im Einzelfall bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die telefonische Kundenbetreuung, die Schadenbearbeitung, die Auszahlung von Versicherungsleistungen, den Einzug der Versicherungsprämie, die Bearbeitung von Widerrufen, Kündigungen und anderen Vertragsanfragen, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern übertragen die Erledigung einer anderen Gesellschaft der **Société Générale Gruppe** oder einer anderen Stelle wie z.B. Europ Assistance S.A. Niederlassung für Deutschland. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigen wir Ihre Schweigegepflichtentbindung für uns und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Ich willige ein, dass die Société Générale Insurance meine Gesundheitsdaten an eine andere Gesellschaft der **Société Générale Gruppe** oder an andere Stellen wie z.B. Europ Assistance S.A. Deutsche Niederlassung übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Société Générale Insurance dies tun darf. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Société Générale Insurance und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigegepflicht.

9.3.3. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Wir geben grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die

Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihr Versicherungsverhältnis Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Ihr Versicherungsverhältnis angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihr Versicherungsverhältnis vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt dieses zustande kam.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die Société Générale Insurance meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

9.4. Weitere Einwilligungen nach dem Datenschutzgesetz

Ich willige – jederzeit widerrufbar – ein, dass die Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Beitragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Versicherungsschutzes sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen bzw. Beitreten zu Gruppenversicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen und bezieht sich ausdrücklich auch auf etwaige Gesundheitsangaben.

Ich willige – jederzeit widerrufbar – ferner ein, dass die Versicherer meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in Datensammlungen führen und, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient, an Vermittler oder mit der Vertragsverwaltung und Schadenregulierung betraute Gesellschaften weitergibt.

10. Datenschutzrechtliche Erstinformationen der Versicherer

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns, die SOGECA S.A. Deutsche Niederlassung und die SOGESSUR S.A. Deutsche Niederlassung (nachfolgend Société Générale Insurance), und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortliche für die Datenverarbeitung:

SOGECA S.A. Deutsche Niederlassung
Fuhlsbüttler Straße 437, 22309 Hamburg
Telefon: +49 40 271 656 191
Fax: +49 40 271 656 195

SOGESSUR S.A. Deutsche Niederlassung
Fuhlsbüttler Straße 437, 22309 Hamburg
Telefon: +49 40 271 656 191
Fax: +49 40 271 656 195

E-Mail-Adresse: vertragsservice@socgen.com
Unseren Datenschutzbeauftragten erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutzversicherung@socgen.com.

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Erklären Sie Ihren Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben zur Einbeziehung in den Versicherungsschutz und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt das Versicherungsverhältnis 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 Beitritt bzw. die Durchführung des Versicherungsverhältnisses ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten nutzen wir weiterhin für eine Gesamtbetrachtung ihrer Kundenbeziehungen mit der Société Générale Insurance, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs.1 b) DS-GVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre

Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DS-GVO ein. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Bitte beachten Sie jedoch, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DS-GVO 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) DS-GVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

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

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

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

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

Vermittler:

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

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

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

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 am Ende dieses Dokumentes entnehmen.

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

Sie können bei uns als Verantwortlichen 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

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

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

Den Widerspruch können Sie ebenfalls an uns als Verantwortlichen an die o.g. Adresse richten.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden.

Automatisierte Einzelfallentscheidung

Aufgrund Ihrer Angaben zum Versicherungsfall, der zu Ihrem Versicherungsverhältnis gespeicherten Daten sowie ggf. von Dritten hierzu erhaltenen Informationen entscheiden wir teilweise vollautomatisiert über unsere Leistungspflicht. Die vollautomatisierten Entscheidungen beruhen auf von uns vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der Informationen.

Unternehmen / Kategorie	Auftragsgegenstand / Funktion
Vermittler gem. § 34 d. GewO	Vermittlung von Versicherungsprodukten
IT-Dienstleister	IT-Betreuung
Gutachter und Sachverständige	Erstellen von medizinischen Gutachten
Druckdienstleister	Dokumentenerstellung
Entsorgungsdienstleister	Dokumentvernichtung
Rückversicherungsunternehmen	Monitoring, Beistandsleistungen
Bestandsverwaltung und Schadenbearbeitung	Postservice inkl. Zuordnung von Eingangspost; Bestandsverwaltung; Erstkontakt im Rahmen der Leistungsbearbeitung
Personaldienstleister	Unterstützung bei Personalangelegenheiten
Rechtsanwälte	Juristische Beratung und Vertretung
Steuerberater	Beratung in steuerlichen Angelegenheiten

Stand: Februar 2026

11. Versicherungsausweis

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
mit Ihrem Beitritt als versicherte Person in den Gruppenversicherungsvertrag zum Ratenschutz von easybank erhalten Sie Versicherungsschutz bezüglich noch ausstehender Zahlungsverpflichtungen aus dem Darlehenskonto für den Fall Ihres Todes, Ihrer Arbeitsunfähigkeit und ggf. Ihrer Arbeitslosigkeit. Ihr Versicherer für die Risiken Arbeitsunfähigkeit, sowie den Todesfall ist die SOGECAP S.A., Ihr Versicherer für das Arbeitslosigkeitsrisiko (falls versichert) sowie Assistance-Leistungen ist die SOGESSUR S.A.. Sitz beider Gesellschaften: 17bis, Place des Reflets, Tour D 2, 92919 Paris La Défense CEDEX, Frankreich. Einen gesonderten Versicherungsschein erhalten Sie nicht; an dessen Stelle treten die Beitrittsklärung sowie Anmeldung zum Ratenschutz, die Versicherteninformation sowie die darin aufgeführten Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB).