

Versicherteninformation

Versicherung „SicherPortemonnaie“

Inhalt

- I. Wichtige Vertragsinformationen zur Versicherung „SicherPortemonnaie“
- II. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Versicherung „SicherPortemonnaie“
- III. Datenschutzrechtliche Erstinformation Ihres Versicherers
- IV. Informationspflichten über den Vermittler der Versicherung „SicherPortemonnaie“
- V. Versicherungsausweis

I. Wichtige Vertragsinformationen zur Versicherung „SicherPortemonnaie“

1. Wer ist Ihr Versicherer?

Versicherer des Gruppenversicherungsvertrages ist **SOGESSUR S.A., 17bis Place des Reflets, Tour D2, 92919 Paris la Défense CEDEX, Frankreich**; in Frankreich eingetragen unter der Firmennummer 379 846 637 R.C.S. Nanterre. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers ist das Sachversicherungsgeschäft. Die Versicherungsgesellschaft handelt durch ihre deutsche Niederlassung, die **SOGESSUR S.A. Deutsche Niederlassung** (Handelsregister beim Amtsgericht Hamburg, HRB 133782), **vertreten durch den Hauptbevollmächtigten Patrice Bègue. Der Sitz der deutschen Niederlassung befindet sich in der Fuhlsbüttler Str. 437, 22309 Hamburg.** Unter dieser Anschrift können Sie den Versicherer im Streitfall verklagen. Die Versicherungssteuer wird unter folgender Versicherungssteuer-Nr. an das Bundeszentralamt für Steuern abgeführt: SOGESSUR S.A.: 806/V90806026056. Der Versicherer handelt unter dem Handelsnamen „Société Générale Insurance“.

Die Société Générale Insurance hat ein Assistance-Unternehmen damit beauftragt, Sie bei Fragen und Ansprüchen im Versicherungsfall zu betreuen. Bei diesem Unternehmen handelt es sich um die

call us Assistance International GmbH
Waschhausgasse 2, 1020 Wien
Telefon: +49 40 271 656 197
E-Mail: HanseaticBank@call-us.at

Nachfolgend Assistance-Unternehmen genannt.

Das Assistance-Unternehmen ist eine vom Versicherer bezeichnete Rechtsperson, die im Namen und im Auftrag des Versicherers Versicherungsleistungen erbringt. Das Assistance-Unternehmen vertritt den Versicherer bei der Geltendmachung, Untersuchung und Regulierung von Schadensfällen.

2. Wer ist der Versicherungsnehmer?

Einzigster Versicherungsnehmer des mit dem Versicherer abgeschlossenen Gruppenversicherungsvertrages ist die Hanseatic Bank GmbH & Co KG, Fuhlsbüttler Str. 437, 22309 Hamburg, vertreten durch Herrn Michel Billon und Herrn Detlef Zell, in ihrer Funktion als Geschäftsführer.

3. Datenaustausch

Zur Abwicklung des Versicherungsverhältnisses bzw. zur Prüfung berechtigter bzw. zur Abwehr unberechtigter Ansprüche kann es erforderlich sein, dass der Versicherer mit der Hanseatic Bank GmbH & Co KG einen Datenabgleich vornehmen muss. Das kann z. B. eine Mitteilung über Ihre aktuelle Wohnadresse sein, damit der Versicherer mit Ihnen in Kontakt treten kann. Die Hanseatic Bank GmbH & Co KG ist berechtigt, diese Informationen dem Versicherer zu übermitteln, wenn dieser den Auskunftsanspruch entsprechend begründet.

II. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Versicherung „SicherPortemonnaie“

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde, mit den nachfolgend aufgeführten Allgemeinen Versicherungsbedingungen möchten wir Sie über den Inhalt des Vertragsverhältnisses zwischen der Hanseatic Bank GmbH & Co KG als Versicherungsnehmer und uns als Versicherungsgesellschaft informieren, dem Sie als versicherte Person beigetreten sind. Ihnen als versicherte Person obliegt die Pflicht der Beitragszahlung sowie die Einhaltung der im Versicherungsfall zu erfüllenden Obliegenheiten. Bitte beachten Sie diese Pflichten, damit Sie Ihren Versicherungsschutz nicht gefährden.

Nachfolgende allgemeine Versicherungsbedingungen für die Versicherung „SicherPortemonnaie“ geben den für Sie als Versicherten mit Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland maßgeblichen Inhalt des Gruppenversicherungsvertrages zwischen der Hanseatic Bank GmbH & Co KG („der Versicherungsnehmer“) und der **SOGESSUR S.A. Deutsche Niederlassung, Fuhlsbüttler Str. 437, 22309 Hamburg („der Versicherer“)** wieder.

Als Inhaber einer Karte, ausgestellt von der Hanseatic Bank als Versicherungsnehmer, können Sie diesem Gruppenversicherungsvertrag beitreten und sind dann im Rahmen der allgemeinen Versicherungsbedingungen versichert („der Versicherte“).

Abweichend von § 43 ff VVG können Sie als Versicherer ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers über Ihre Rechte aus der Versicherung verfügen und diese gerichtlich geltend machen. Um in den Genuss der Versicherungsleistungen zu kommen, müssen Sie sich an die vorliegenden Versicherungsbedingungen halten.

Soweit in den allgemeinen Versicherungsbedingungen personenbezogene Bezeichnungen verwendet werden, umfassen sie alle Personengruppen: männlich, weiblich und divers.

§ 1 Begriffsbestimmungen

1.1 Beitrittserklärung: Antrag auf Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag.

1.2 Versicherer: jede natürliche Person, die Inhaber einer von der Hanseatic Bank ausgestellten Karte ist und die Beitrittsvoraussetzungen erfüllt.

1.3 Versicherung: Versicherungsschutz des einzelnen Versicherten.

1.4 Kartenvertrag: Vertrag, für den eine Kreditkarte für den Karteninhaber ausgegeben wird.

1.5 Karte: Bank- oder Kreditkarte, die von der Hanseatic Bank auf den Namen des Versicherten ausgestellt ist. Die Karte, auf die sich der Versicherungsschutz erstreckt, ist in der Beitrittserklärung benannt.

1.6 Kreditkartenkonto: Konto, für das eine Karte ausgegeben wird.

1.7 Versicherungsbeitrag: Entgelt für den vereinbarten Versicherungszeitraum.

1.8 Schlüssel: Schlüssel (und allgemein jede Vorrichtung oder jeder Gegenstand, der dem Zu- und Aufschließen einer Tür dient) zur Wohnung bzw. zum Haus des Versicherten an seinem ständigen Wohnsitz sowie zu einem ihm oder einem gesetzlichen Verwandten gehörenden oder gehaltenen Fahrzeug sowie zu einem Fahrzeug, das der versicherten Person, Ihrem Ehepartner/Partner oder ihren Kindern gehört oder von ihnen genutzt wird, die mit der versicherten Person in einem ständigen gemeinsamen Haushalt leben.

1.9 Dokumente: Personalausweis, Reisepass, Aufenthaltsgenehmigung, Krankenversicherungskarte und Führerschein der versicherten Person.

1.10 Angehörige: Personen, die in gegenseitiger naher Verwandtschaft mit dem Versicherten stehen, z. B. Ehegatten, Eltern, Kinder (auch Adoptiv-, Paten- und Pflegekinder), Geschwister, Großeltern, Enkel.

1.11 PIN: Erforderlicher persönlicher Geheimcode zur Verwendung der Karte.

1.12 Versicherungsfall: Ein zufälliges Ereignis entsprechend § 3 dieser Versicherungsbedingungen, welches zu einer Entschädigung führen kann.

1.13 Persönliche Gegenstände: Persönliche Gegenstände im Sinne dieser Versicherungsbedingungen sind Brieftaschen, Handtaschen, Aktentaschen, Brillen, Sonnenbrillen, Schmuck, Uhren, Medikamente und medizinische Geräte wie Blutzuckermessgerät, Notfallpakete für einen allergischen Schock, Insulinspritzen, Asthmaspray, Hörgeräte. Diese Aufzählung ist abschließend.

1.14 Diebstahl (§ 242 StGB): Einen Diebstahl im Sinne des § 242 StGB begeht, wer einem anderen eine fremde bewegliche Sache in der Absicht wegnimmt, sie sich oder einem Dritten rechtswidrig zuzueignen.

1.15 Schwerer Diebstahl (§ 243 StGB): Schwerer Diebstahl im Sinne des § 243 StGB liegt unter anderem vor, wenn der Täter

- zur Ausführung der Tat in ein Gebäude, einen Dienst- oder Geschäftsraum oder in einen anderen umschlossenen Raum einbricht, einsteigt, mit einem falschen Schlüssel oder einem anderen nicht zur ordnungsmäßigen Öffnung bestimmten Werkzeug eindringt oder sich in dem Raum verborgen hält,
- eine Sache stiehlt, die durch ein verschlossenes Behältnis oder eine andere Schutzvorrichtung gegen Wegnahme besonders gesichert ist,
- gewerbsmäßig stiehlt,
- stiehlt, indem er die Hilflosigkeit einer anderen Person, einen Unglücksfall oder eine gemeine Gefahr ausnützt.

1.16 Raub (§ 249 StGB): Ein Raub im Sinne des § 249 StGB ist die Wegnahme einer fremden beweglichen Sache durch Gewalt gegen eine Person oder unter Anwendung von Drohungen mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben, mit der Absicht, die Sache sich oder einem Dritten rechtswidrig zuzueignen.

1.17 Räuberische Erpressung (§§ 253, 255 StGB): Eine räuberische Erpressung im Sinne der §§ 253, 255 StGB liegt vor, wenn ein Täter sein Opfer durch Gewalt oder Drohung mit gegenwärtiger Gefahr für Leib oder Leben zwingt, eine Sache herauszugeben.

1.18 Dritte Person: Jede andere Person ausgenommen vom Versicherer, Versicherungsnehmer, Versicherter und dessen Verwandten.

1.19 Assistance-Unternehmen: Die call us Assistance International GmbH, Waschhausgasse 2, 1020 Wien, nimmt aufgrund einer mit dem Versicherer getroffenen Vereinbarung die Schadensregulierung wahr.

1.20 Kartensperrung: Meldung, die jede weitere Transaktion mit der Karte unterbindet. Die Sperrung ist unwiderruflich.

1.21 Wartezeit: Zeitraum von sieben Tagen nach Abschluss des Versicherungsvertrages, in dem kein Versicherungsschutz besteht.

1.22 Verlust: Ein Verlust liegt vor, wenn eine Sache, die Eigentum des Versicherten ist, unfreiwillig und dauerhaft abhandenkommt, sodass dieser die tatsächliche Sachherrschaft über eine Sache nicht mehr ausüben kann, weil diese nicht auffindbar ist.

§ 2 Wer kann versichert werden?

Dem Gruppenversicherungsvertrag beitreten können Sie als Inhaber einer von der Hanseatic Bank ausgestellten HB-Kreditkarte sowie des entsprechenden Kreditkartenkontos, sofern Sie

- zur Zeit des Beitritts das 18. Lebensjahr vollendet haben; eine Altershöchstgrenze besteht nicht;
- ihren Wohnsitz in Deutschland haben.

§ 3 Gegenstand der Versicherung

Die Versicherung „SicherPortemonnaie“ deckt Vermögensschäden (für jeden Vermögensschaden ist die Versicherung für einen oder mehrere Schäden begrenzt bis zu der maximalen Versicherungsleistung) der versicherten Person. Die Versicherungsleistungen sind in der folgenden Tabelle zusammengefasst, genauere Informationen entnehmen Sie bitte aus den nach der Tabelle folgenden Ausführungen. Alle in der Leistungsübersicht genannten Leistungen gelten pro Versicherungsfall und pro Versicherungsjahr, es sei denn, dies ist anders vermerkt.

Versicherungsleistungen	Maximale Versicherungsleistung
Ersatz finanzieller Verluste vor und nach Sperrung der Karte	Bis zu max. 2.000 € pro Versicherungsfall und Versicherungsjahr. Ersetzt werden nur die vom Versicherungsnehmer im Rahmen des Kreditkartenvertrags nicht übernommenen Kosten.
Kosten der Sperrung und Neuausstellung der Karte	Einmalig bis zu 100 %
Ersatz entwendeten Bargelds	Bis zu max. 300 € pro Versicherungsfall und Versicherungsjahr
Kostenerstattung für abhanden-gekommene oder entwendete Schlüssel	Bis zu max. 150 € pro Versicherungsfall und Versicherungsjahr
Kostenerstattungen für abhanden-gekommene oder entwendete Dokumente	Bis zu max. 150 € pro Versicherungsfall und Versicherungsjahr
Schutz von persönlichen Gegenständen	Bis zu max. 500 € pro Versicherungsfall und Versicherungsjahr

3.1 Finanzielle Verluste vor und nach Sperrung der Karte und Kosten der Sperrung und Neuausstellung der Karte

Beim Diebstahl, schweren Diebstahl, Raub, räuberischer Erpressung oder Verlust und nachfolgendem Missbrauch der Karte des Versicherten durch eine dritte Person sind Vermögensschäden bis zur Höhe von max. 2.000 € versichert. Ersetzt werden **nur** die vom Versicherungsnehmer im Rahmen des Kreditkartenvertrags mit dem Versicherten nicht übernommenen Kosten.

Die Leistung des Versicherers hängt von folgenden Voraussetzungen ab, die kumulativ gegeben sein müssen:

- der Versicherte profitiert in keiner Weise vom Missbrauch der Karte bzw. ist daran beteiligt,
- der Schaden ist innerhalb von 24 Stunden vor der Kartensperrung eingetreten,
- der Schaden wurde polizeilich gemeldet
- und wird nicht anderweitig ersetzt.

Alle Kosten und Gebühren, die durch eine Sperrung und Neuausstellung der Karte nach Verlust oder Diebstahl entstehen, sind **einmalig** bis zu 100 % abgesichert.

3.2 Ersatz entwendeten Bargelds

Bargeld, das dem Versicherten innerhalb von 48 Stunden nach Abhebung mit der Karte an einem Bankautomaten durch

- einen Raub gem. § 249 StGB;
- räuberische Erpressung gem. §§ 253, 255 StGB oder
- schweren Diebstahl gem. § 243 Absatz 1 Nr. 6 StGB (wenn der Täter stiehlt, indem er die Hilflosigkeit einer anderen Person, einen Unglücksfall oder eine gemeine Gefahr ausnutzt)

entwendet wird, ist bis zur Höhe von max. 300 € pro Versicherungsfall und Versicherungsjahr versichert. Gleiches gilt für einen Bargeldverlust nach einer erzwungenen Abhebung, die vom Versicherten nachweislich aufgrund der Androhung körperlicher Gewalt durch Dritte vorgenommen wurde.

3.3 Kostenerstattung für abhandengekommene oder entwendete Schlüssel

Kosten für den Ersatz von Schlüsseln, die durch Raub, räuberische Erpressung, Diebstahl, schweren Diebstahl oder Verlust abhandengekommen sind bis zu max. 150 € pro Versicherungsfall und Versicherungsjahr versichert. Die Kosten, die durch Austausch von Schlössern verursacht werden, sind nicht vom Versicherungsschutz umfasst.

3.4 Kostenerstattungen für abhandengekommene oder entwendete Dokumente

Kosten für die Wiederbeschaffung von persönlichen Dokumenten, die zusammen mit der versicherten Karte entwendet wurden oder abhandengekommen sind, werden bis zu einem max. Betrag von 150 € pro Versicherungsfall und Versicherungsjahr erstattet.

3.5 Schutz von persönlichen Gegenständen

Der Versicherungsschutz umfasst den Ersatz des Wertes von persönlichen Gegenständen des Versicherten, die ihm durch Diebstahl, schweren Diebstahl, Raub sowie räuberische Erpressung abhandengekommen.

Die Versicherungsleistung ist beschränkt auf den Zeitwert des Gegenstandes zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles, max. 500 € pro Versicherungsfall und Versicherungsjahr. Der Zeitwert berechnet sich anhand des durch die Rechnung des Erstkaufs nachgewiesenen Neupreises abzüglich einer Wertminderung von 1,5 % pro Monat (Kaufpreis Erstkauf – Wertminderung = Zeitwert/Versicherungsleistung). Berücksichtigt wird jeder angefangene Monat ab dem Datum des Erstkaufs.

§ 4 Reichweite des Versicherungsschutzes

4.1 Geografischer Geltungsbereich

Die Versicherungsdeckung besteht weltweit.

4.2 Selbstbeteiligung

Keine. Versicherungsleistungen werden bis zur vereinbarten Deckungsgrenze ohne Abzug einer Selbstbeteiligung ausgezahlt. Die Auszahlung erfolgt auf Weisung des Versicherten.

4.3 Höchstversicherungssumme

Die Versicherungsleistung ist für alle innerhalb eines Jahres eintretenden Versicherungsfälle, auf die in § 3 für die jeweiligen aufgeführten Einzelversicherungssummen begrenzt.

§ 5 Was ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

5.1 Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden

- durch Kriegereignisse, jeden anderen bewaffneten Konflikt oder innere Unruhen sowie damit einhergehende Verfügungen von hoher Hand;
- infolge von Aufständen, Aufruhr und Streiks;
- als Folge terroristischer Akte oder anderer gewaltsamer Handlungen, die politisch, gesellschaftlich, ideologisch oder religiös motiviert sind;
- durch Kernenergie oder nukleare Strahlung.

5.2 Nicht versichert sind ferner

- Schäden durch unberechtigte Nutzung der Karte, für die der Kartenaussteller verantwortlich ist;
- Schadensfälle, die innerhalb der Wartezeit eintreten;
- Schäden durch jede Transaktion unter Benutzung der PIN, mit Ausnahme von Abhebungen, die vom Karteninhaber nachweislich aufgrund der Androhung körperlicher Gewalt durch Dritte vorgenommen wurden (räuberische Erpressung gem. §§ 253, 255 StGB);
- Schäden durch Zahlungsvorgänge, die ohne Vorlage der Karte erfolgt sind;
- Schäden, die vorsätzlich durch die versicherte Person, eine von ihr bevollmächtigte Person oder einen Angehörigen herbeigeführt wurden;
- Schäden, die mehr als 24 Stunden vor der Kartensperrung eingetreten sind;
- Schäden, die nach der Kartensperrung eingetreten sind, mit Ausnahme von Schäden durch manuelle Zahlungsvorgänge bis 24 Uhr am Tag der Kartensperrung;
- Jegliche Schäden, die durch betrügerische Handlungen unter Einsatz der PIN eintreten.
- Verlust oder Beschädigung aufgrund von Rissen, Kratzern, Bruch oder Beschädigungen oder durch Abnutzung.
- Verlust, Diebstahl oder Beschädigung von Werkzeugen, Motorzubehör und anderen Gegenständen, die im Zusammenhang mit Ihrem Geschäft, Gewerbe, Beruf oder Ihrer Tätigkeit verwendet werden.

§ 6 Wann beginnt und endet die Versicherung?

Dauer und Ende der Versicherung

Der Versicherungsschutz wird für ein Jahr abgeschlossen. Der Beginn des Versicherungsjahres ergibt sich aus dem beigefügten Informationsschreiben der Hanseatic Bank. Der Versicherungsschutz verlängert sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn der Versicherte diesen nicht drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres kündigt und somit aus dem Gruppenversicherungsvertrag austritt. Der Versicherte hat seinen Kündigungswunsch spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres in Textform der Hanseatic Bank auf folgendem Wege mitzuteilen:

Hanseatic Bank GmbH & Co. KG
Fuhlsbüttler Straße 437, 22309 Hamburg
E-Mail: service@hanseaticbank.de

Der Versicherungsschutz endet durch

- Abmeldung des Versicherten vom Gruppenversicherungsvertrag seitens des Versicherungsnehmers, z. B. wegen Nichtzahlung des Versicherungsbeitrags;
- Auflösung des Kontos;
- Kündigung der Karte;
- ausdrückliche Vereinbarung;
- Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages seitens des Versicherers oder des Versicherungsnehmers; dann endet der Versicherungsschutz zum Ablauf des jeweiligen individuellen Versicherungsjahres;
- Verlegung Ihres ständigen Wohnsitzes außerhalb der Bundesrepublik Deutschland;
- Tod des Versicherten.

§ 7 Beitrag für den Versicherungsschutz

7.1 Beitrag und Versicherungssteuer

Der Jahresbeitrag für den Versicherungsschutz ist in der Beitrittserklärung angegeben. Der fällige Beitrag wird dem Kreditkartenkonto belastet und erhöht damit den Saldo des Versicherten. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherte, in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

7.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag

7.2.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Der erste oder einmalige Beitrag ist vom Versicherten unverzüglich am ersten Werktag nach Beitritt zu zahlen. Als erster Beitrag gilt der Jahresbeitrag für das erste Versicherungsjahr.

7.2.2 Leistungsfreiheit des Versicherers

Ist der erste oder einmalige Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, sofern er durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis in der Beitrittserklärung auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht hat. Die Leistungspflicht besteht jedoch, wenn der Versicherte nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

7.2.3 Rücktritt

Zahlt der Versicherte den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann die Hanseatic Bank den Beitritt zurückweisen, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Dieses Recht ist ausgeschlossen, wenn er nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

7.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung (Folgebeitrag)

7.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am ersten Werktag des neuen Versicherungsjahres fällig.

7.3.2 Verzug

Wird der Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherte ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, er hat die verspätete Zahlung nicht zu vertreten.

7.3.3 Kein Versicherungsschutz und ggf. Kündigung

(1) Zahlt der Versicherte den Folgebeitrag nicht rechtzeitig bzw. kann dieser nicht rechtzeitig eingezogen werden, kann der Versicherer oder der Versicherungsnehmer dem Versicherten auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

(2) Für einen Versicherungsfall, der nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintritt, entfällt oder vermindert sich der Versicherungsschutz, wenn der Versicherte sich bei Eintritt des Versicherungsfalles noch mit der Zahlung in Verzug befindet. Voraussetzung ist, dass der Versicherer oder der Versicherungsnehmer den Versicherten bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

(3) Ferner kann der Versicherer oder der Versicherungsnehmer nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist den Versicherungsschutz ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen, wenn der Versicherte sich noch immer mit der Zahlung des Beitrags, Zinsen oder Kosten in Verzug befindet. Voraussetzung ist, dass der Versicherer oder der Versicherungsnehmer den Versicherten bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Die Kündigung kann bereits mit der Fristsetzung erklärt werden. Sie wird dann automatisch mit Ablauf der Frist wirksam, wenn der Versicherte zu diesem Zeitpunkt noch immer mit der Zahlung in Verzug ist. Auf diese Rechtsfolge muss der Versicherer oder der Versicherungsnehmer den Versicherten ebenfalls hinweisen.

(4) Der Versicherte kann den angeforderten Beitrag auch dann noch nachzahlen, wenn die Kündigung wirksam geworden ist. Die Nachzahlung kann nur innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf erfolgen.

Zahlt der Versicherte innerhalb dieses Zeitraums, wird die Kündigung unwirksam und der Versicherungsschutz besteht fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Zahlung eintreten, besteht kein oder nur ein verminderter Versicherungsschutz.

7.4 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

7.5 Beitragsanpassung

Der Versicherungsbeitrag kann per textlicher Mitteilung gegenüber dem Versicherten zum Beginn des jeweils nächsten Versicherungsjahres angehoben werden. Diese Mitteilung erfolgt spätestens vier Monate vor Ablauf des Versicherungsjahres.

In diesem Fall steht dem Versicherten ein fristloses Kündigungsrecht zum Ende des laufenden Versicherungsjahres zu.

§ 8 Obliegenheiten vor und nach dem Versicherungsfall

8.1 Vor dem Versicherungsfall

8.1.1 Als Versicherter sind Sie verpflichtet, alle notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, um die Sicherheit Ihrer Karte und der PIN zu gewährleisten und die PIN vertraulich zu halten. Sie sind verpflichtet, die Wahrscheinlichkeit des Eintritts eines Versicherungsfalles möglichst niedrig zu halten; insbesondere sind die gesetzlichen und vertraglich übernommenen Vorschriften zur Gefahrvermeidung oder Gefahrenminderung zu beachten. Einen Verstoß gegen diese Obliegenheiten durch dritte Personen dürfen Sie nicht dulden.

8.2 Anzeigepflichten

Im Versicherungsfall sind Sie als Versicherter verpflichtet

- bei Verlust oder Diebstahl der Karte ohne schuldhaftes Zögern die Karte über die Hanseatic Bank App oder das Kontaktformular sperren zu lassen;
- unverzüglich bei der Polizei eine Anzeige vom Diebstahl, schweren Diebstahl, Raub oder räuberischen Erpressung der Karte, dem Vermögensschaden oder dem Diebstahl, schweren Diebstahl, Raub oder räuberischen Erpressung von Schlüsseln oder Dokumenten (gemäß § 3) und dem Hergang zu erstatten und sich die Anzeige durch einen Polizeibericht bestätigen zu lassen;

- umgehend durch Anruf bei der Ihnen mitgeteilten Telefonnummer dem Assistance-Unternehmen den Versicherungsfall anzuzeigen, wenn Sie bei der Kartenabrechnung eine missbräuchliche Belastung infolge des Diebstahls, schweren Diebstahl, Raub, räuberischen Erpressung oder Verlusts der Karte, einen finanziellen Schaden oder den Diebstahl, schweren Diebstahl, Raub oder räuberischen Erpressung oder Verlust von Schlüsseln, Dokumenten oder einen Diebstahl, schweren Diebstahl, Raub oder räuberischen Erpressung persönlicher Gegenstände bemerken.
- dem Versicherer und dem Assistance-Unternehmen jegliche Unterstützung bei der Schadenbearbeitung zu gewähren und alle erforderlichen Informationen zu erteilen;
- dem Versicherer ohne schuldhaftes Zögern anzuzeigen, wenn Sie von dritter Seite Leistungen auf den Schaden erhalten haben;
- mögliche Schadensersatzforderungen gegen Dritte aus dem versicherten Ereignis zu sichern, ebenso wie Rückgriffs- und Ausgleichsansprüche gegen die dritte Person.

8.3 Nachweispflichten

Im Versicherungsfall ist der Versicherte verpflichtet, dem Assistance-Unternehmen, call us Assistance International GmbH die folgenden Dokumente vorzulegen:

- bei Diebstahl, schweren Diebstahl, Raub oder räuberischen Erpressung einen Polizeibericht;
- ggf. im Falle des Verlusts der Karte bzw. von Schlüsseln eine eidesstattliche Versicherung zum Hergang;
- im Falle eines Kartenmissbrauchs die betreffende Kartenabrechnung, aus der sich das Datum und die Summe der missbräuchlich belasteten Beträge ergeben;
- ggf. im Falle körperlicher Gewalt durch Dritte, eines Bewusstseinsverlusts oder eines Unfalls eine medizinische Bescheinigung durch einen Arzt oder den Rettungsdienst; andere Schadensbelege, z. B. Zeugenerklärungen (datiert und vom Zeugen unterzeichnet, außerdem mit Namen, Anschrift, Geburtsort und -datum des Zeugen versehen) zu den Umständen und Folgen des Angriffs;
- bei Verlust eine Bestätigung dieses Vorfalls
- Originalbeleg des Erstkaufes und weitere Unterlagen (z. B. durch einen Eigentumsnachweis oder eine vor dem Verlust eingeholte Versicherungsbewertung);
- Rechnungsbelege über die entstandenen Kosten für den Ersatz von gestohlenen/verlorenen Schlüsseln oder Dokumenten und Kopien von den wiederbeschafften Dokumenten;

8.4 Folgen der Nichtbeachtung von Obliegenheiten

Wird eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherte. Weist der Versicherte nach, dass er die Pflicht nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt ferner bestehen, soweit der Versicherte nachweist, dass die Verletzung ohne Einfluss auf die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ist, es sei denn, die Obliegenheit wurde arglistig verletzt. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit bei Verletzung von Auskunfts- oder Aufklärungspflichten tritt nur ein, wenn der Versicherer den Versicherten durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

§ 9 Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen

9.1 Mitteilungen an den Versicherer, die das Versicherungsverhältnis betreffen, bedürfen der Textform (z. B. Brief, E-Mail), soweit nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist. Schadenanzeigen sind an das Assistance-Unternehmen zu richten. Das Assistance-Unternehmen erreichen Sie unter:

call us Assistance International GmbH

Waschhausgasse 2, 1020 Wien, Telefon: +49 40 271 656 197

Allgemeine Mitteilungen betreffend das Versicherungsverhältnis wie z. B. Änderung des Namens oder Umzug sind an den Versicherungsnehmer zu richten. Den Versicherungsnehmer erreichen Sie wie folgt: Hanseatic Bank GmbH & Co. KG

Fuhlsbüttler Straße 437, 22309 Hamburg, service@hanseaticbank.de

9.2 Haben Sie eine Änderung Ihres Namens oder Ihrer Anschrift dem Versicherungsnehmer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an Ihren bisherigen Namen oder die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem Sie Ihnen ohne die Änderung bei regelmäßiger Beförderung zugegangen sein wurde.

§ 10 Geltendmachung von Ansprüchen durch den Versicherten

10.1 Abweichend von §§ 43 ff. VVG kann der Versicherte ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers seine Ansprüche aus dem Gruppenversicherungsvertrag geltend machen. Der Versicherer ist nicht berechtigt, gegen Ansprüche des Versicherten mit Forderungen gegen den Versicherungsnehmer, gleich welcher Natur, aufzurechnen.

10.2 Die Versicherungsansprüche können ohne Zustimmung des Versicherers oder Versicherungsnehmers weder übertragen noch verpfändet werden.

10.3 Der Versicherte ist neben dem Versicherungsnehmer für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

§ 11 Welches Gericht ist zuständig?

Für Klagen aus dem Gruppenversicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder dem Sitz der für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Daneben kann auch das örtlich zuständige Gericht am Sitz des Versicherungsnehmers angerufen werden. Örtlich zuständig ist auch das Gericht, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. 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 oder der Schweiz, ist das für den Ort unseres Geschäftssitzes zuständige Gericht zuständig.

§ 12 Beilegung von Streitigkeiten

Der Versicherungsnehmer und der Versicherer sind bestrebt, allen Kunden einen hervorragenden Service zu bieten. Allerdings kann es vorkommen, dass Dinge gelegentlich falsch laufen. Alle Beschwerden werden deshalb ernst genommen mit dem Ziel, bestehende Probleme umgehend zu lösen. Im Falle von Unstimmigkeiten können Sie Ihre Beschwerde richten an:

12.1. call us Assistance International GmbH

Waschhausgasse 2, 1020 Wien, E-Mail: HanseaticBank@call-us.at.

12.2. Darüber hinaus ist der Versicherer Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Den Ombudsmann der Versicherungen erreichen Sie per Post „Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32,

10006 Berlin“, oder über www.versicherungsombudsmann.de. Sie brauchen die Entscheidung des Versicherungsombudsmannes nicht zu akzeptieren.

12.3. Darüber hinaus besteht 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 oder Marie-Curie-Straße 24-28, 60439 Frankfurt/Main (www.bafin.de).

12.4. Der Rechtsweg steht Ihnen jederzeit offen.

§ 13 Anwendbares Recht, Sprache

13.1 Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

13.2 Auf den Vertrag einschließlich aller Vorabinformationen und Kommunikation findet allein die deutsche Sprache Anwendung.

§ 14 Verjährung

Ihre Ansprüche aus dem Gruppenversicherungsvertrag verjähren 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.

§ 15 Subsidiarität

Die vorliegenden Versicherungsleistungen gelten subsidiär, d. h., Voraussetzung für die Erbringung einer Leistung ist, dass ein Dritter (z. B. ein anderer Versicherer oder staatlicher Leistungsträger)

a) nicht zur Leistung verpflichtet ist oder

b) seine Leistungspflicht bestreitet oder

c) seine Leistung erbracht, diese aber zur Begleichung der Kosten nicht ausreicht hat.

Ein Anspruch auf Leistungen im Rahmen der in diesen Bedingungen genannten Versicherungsleistungen besteht somit nicht, soweit die versicherte Person Ersatz aus einem konkurrierenden, anderen, eigenen oder fremden, vor oder nach Abschluss dieses Vertrages geschlossenen Versicherungsvertrag beanspruchen kann. Dies gilt auch dann, wenn diese Verträge ihrerseits eine Subsidiaritätsklausel enthalten sollten. Im Hinblick auf diese Versicherungsverträge gilt die vorliegende Versicherung als die speziellere Versicherung. Bestreitet der andere Versicherer schriftlich seine Eintrittspflicht, so erfolgt insoweit jedoch eine Vorleistung im Rahmen dieses Vertrages. Der Versicherte hat alles ihm Mögliche und Zumutbare zu unternehmen, um dazu beizutragen, dass die Ansprüche gegen andere Versicherer verfolgt werden können. Die Vorschriften über den gesetzlichen Forderungsübergang bleiben unberührt.

§ 16 Forderungsübergang

Mit Wirkung vom Tag der Zahlung von Versicherungsleistungen im Rahmen des vorliegenden Gruppenversicherungsvertrags gehen Ihre etwaigen Rechte gegen Dritte (z. B. Sozialversicherungsverträge, sonstige Versicherungen) auf den Versicherer über und der Versicherer kann alle Ihnen zustehenden Rechte ausüben, einschließlich dem Recht auf Rückforderung geleisteter Zahlungen von Dritten, deren Handeln oder Unterlassen ursächlich für die Entstehung der Forderung war. Dieser Forderungsübergang kann jedoch nicht gegenüber in Ihrem Haushalt lebenden Personen ausgeübt werden, es sei denn, diese Personen haben den Schaden vorsätzlich verursacht.

Haben Sie oder eine andere versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte, so besteht unbeschadet des gesetzlichen Forderungsüberganges gem. § 86 VVG die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Ersatz (Kostenerstattung sowie Sach- und Dienstleistungen) geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten.

Sie haben Ihren Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

§ 17 Sanktion & Embargos

Wir sind dann nicht verpflichtet, diesem Versicherungsvertrag nachzukommen und/oder Versicherungsleistungen zu bezahlen, 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.

III. Datenschutzrechtliche Erstinformation Ihrer Versicherer

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

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung:

SOGESSUR S.A. Deutsche Niederlassung

Fuhlsbüttler Straße 437, 22309 Hamburg

Telefon: +49 40 646 03 140, Fax: +49 40 271 65 61 95

E-Mail-Adresse: vertragservice@socgen.com

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

Welche personenbezogenen Daten verwenden wir?

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

Wir verwenden Ihre personenbezogenen Daten. Darunter fallen die von Ihnen im Versicherungsantrag angegebenen Daten (Antragsdaten), Vertragsdaten und Angaben Dritter (z. B. von Ärzten, Sachverständigen und Vermittlern), wie: Name, Geburtsdatum, Adresse, E-Mail, Geschlecht, Gesundheitsdaten, Versicherungssumme, -dauer, Bankverbindung und Inkassodaten.

Im Versicherungsfall ermitteln und verarbeiten wir zusätzlich Ihre Angaben zum Sachverhalt, die Leistungsdaten (Datum, Höhe der Leistung) und die sonstigen Informationen zum Schaden- bzw. Leistungsfall. Das können –soweit erforderlich – auch Angaben von Dritten sein, die mit der Feststellung des Schaden- und Leistungsfall beauftragt sind (Sachverständige), dazu Auskunft geben können (Behörde, Zeugen, etc.) oder im Zusammenhang mit der Schaden- und Leistungserbringung stehen (Ärzte, Krankenhäuser). Wir erfassen nur die notwendigen Daten, das heißt, dass im Einzelfall auch mit weniger als den oben beschriebenen Daten das Auslangen gefunden werden kann.

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir benötigen die von Ihnen hierbei gemachten Angaben zum Abschluss des Versicherungsvertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt das Versicherungsverhältnis zustande,

verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Versicherungsvertragsverhältnisses. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten gemäß Art 6 Abs 1 lit b DSGVO sowie Ihre besonderen Kategorien personenbezogener Daten (wie insbesondere Gesundheitsdaten) gemäß Art 9 Abs 2 lit g und h DSGVO daher zu folgenden Zwecken:

- zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos
- zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen der Versicherungsvertrag abgeschlossen oder eine Vertragsänderung durchgeführt werden kann
- zur Erstellung eines Angebots und/oder Bearbeitung eines von Ihnen übermittelten Antrags
- zur Durchführung, Erfüllung (inkl. Prämieninkasso) und Verwaltung eines aufrechten Versicherungsvertrags sowie zur Rechnungslegung, Schadensermittlung und Prüfung, ob Sie in Bezug auf Ihren Versicherungsvertrag Anspruch auf eine Versicherungsleistung haben
- zur Kundenbetreuung, zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen

Der Beitritt bzw. die Durchführung des Versicherungsverhältnisses ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich. Die Angabe der hierfür notwendigen Daten ist gesetzlich nicht verpflichtend. Sofern Sie uns die notwendigen Daten jedoch nicht bekanntgeben, kann ein Versicherungsvertrag möglicherweise nicht abgeschlossen werden.

Sofern die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Gesundheitsdaten) nicht zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist (z. B. bei Ansprüchen des geschädigten Dritten in der Haftpflichtversicherung) erfolgt eine Verarbeitung solcher Daten ausschließlich im Einklang mit einer von Ihnen erteilten Einwilligung (Rechtsgrundlage: Art. 6 Abs 1 lit a und Art 9 DSGVO).

Weiters verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten gemäß Art 6 Abs 1 lit f DSGVO sowie – für statistische Zwecke – Ihre besonderen Kategorien personenbezogener Daten (wie insbesondere Gesundheitsdaten) gemäß Art 9 Abs 2 lit j DSGVO zu folgenden Zwecken:

- Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken (Beratung hinsichtlich Vertragsanpassung, Kundenbetreuung, Angebots- und Antragsbearbeitung, Vertragsverwaltung, Risikominimierung)
- 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,

Unser berechtigtes Interesse liegt dabei in der Verfolgung und Erfüllung der oben genannten Zwecke. 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) DSGVO. Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten
Rückversicherer

Von uns übernommene Risiken versichern wir 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.

Vermittler

Soweit Sie hinsichtlich Ihres Versicherungsverhältnisses von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertragsverhältnisses benötigten Beitritts-, 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.

Übermittlung von Gesundheitsdaten

Soweit eine Übermittlung im konkreten Anlassfall erforderlich ist, werden Gesundheitsdaten gemäß Art. 9 Abs. 2 lit. a iVm Art. 7 DSGVO nur an folgende Empfänger übermittelt: Untersuchende oder behandelnde Ärzte und Krankenanstalten oder sonstige Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge, Rück- oder Mitversicherer oder andere Versicherer und Dienstleister, die bei der Abwicklung von Ansprüchen aus dem Versicherungsfall mitwirken, befugte Sachverständige oder gewillkürte oder gesetzliche Vertreter der Betroffenen oder Gerichte, Staatsanwaltschaften, Verwaltungsbehörden, Schlichtungsstellen oder sonstige Einrichtungen der Streitbeilegung und ihrer Organe einschließlich der von ihnen bestellten Sachverständigen.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.

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 haben gegenüber uns folgende Rechte nach der DSGVO:

- Das Recht auf Auskunft nach Art 15 DSGVO betreffend die von uns verarbeiteten personenbezogenen Daten.
- Das Recht auf Berichtigung nach Art 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Art 17 DSGVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art 18 DSGVO.
- Das Recht auf Widerspruch nach Art 21 DSGVO.
- **Wenn Sie eine Einwilligung zur Verarbeitung von Daten erteilt haben, können Sie diese jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Vom Widerruf der Einwilligung bleibt die Rechtmäßigkeit der bis dahin erfolgten Datenverarbeitung unberührt.**
- Das Recht auf Datenübertragbarkeit nach Art 20 DSGVO.
- Das Beschwerderecht bei der zuständigen Datenschutzbehörde nach Art 77 DSGVO.

Beschwerderecht

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

Automatisierte Einzelfallentscheidung

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir mitunter vollautomatisiert über das Zustandekommen des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Vollautomatisierte Entscheidungen (Rechtsgrundlage: Art. 22 DSGVO) beruhen auf vorher festgelegten Regeln zur Gewichtung der dazu eingeholten Informationen. So kann bei Antragstellung die Berechnung und Bewertung auf Basis versicherungsmathematischer Kriterien und Kalkulationen erfolgen.

Durch geeignete Maßnahmen stellen wir sicher, dass Sie Ihre Rechte auf Eingreifen einer Person, auf Darlegung des eigenen Standpunktes und auf Anfechtung der Entscheidung ausüben können.

Unternehmen / Kategorie	Auftragsgegenstand / Funktion
Schadenabwicklungsunternehmen	Unterstützung im Rahmen der Schadenbearbeitung
Versicherungsnehmer	Vertragspartner des Gruppenversicherungsvertrages
IT-Dienstleister	IT-Betreuung
Gutachter und Sachverständige	Erstellen von medizinischen Gutachten
Druckdienstleister	Dokumentenerstellung
Entsorgungsdienstleister	Dokumentenvernichtung
Rückversicherungsunternehmen	Monitoring
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

IV. Informationspflichten als Vermittler des Beitritts zur Versicherung „SicherPortemonnaie“

Hanseatic Bank GmbH & Co KG, Fuhsbüttler Straße 437, 22309 Hamburg
AG Hamburg HRA 68192, Geschäftsführer: Michel Billon, Detlef Zell
Die Hanseatic Gesellschaft für Bankbeteiligungen mbH ist als geschäftsführende Komplementärgesellschaft der Hanseatic Bank GmbH & Co KG, Fuhsbüttler Straße 437, 22309 Hamburg als Versicherungsvertreter gemäß § 34d Abs. 1 der Gewerbeordnung bei der Handelskammer Hamburg, Adolphsplatz 1, 20457 Hamburg gemeldet und in das Vermittlerregister eingetragen. Die Anteile der Hanseatic Bank GmbH & Co KG werden zu 75 % von der SG Financial Services Holding S.A.S. (Beteiligungsunternehmen der Société Générale S.A.) und zu 25 % von der Otto GmbH & Co KG gehalten.
Die Eintragung in das Register ist unter der Registrierungsnummer D-PM71-8AL8D-93 erfolgt. Die Eintragung ist zu sehen unter: www.vermittlerregister.info. Gemeinsame Stelle i.S.d. § 11a Abs. 1 GewO: DIHK Berlin, Deutscher Industrie- und Handelskammertag e. V., Postanschrift: 11052 Berlin, Besucheranschrift: Breite Straße 29, Berlin-Mitte, Telefon 030 20308-0, Telefax 030 20308-1000.
Für ihre Karten vermittelt die Hanseatic Bank GmbH & Co KG ausschließlich den Beitritt zu den bestehenden Rahmenverträgen der Versicherung „SicherPortemonnaie“ mit dem Versicherer SOGESSUR S.A. Deutsche Niederlassung.

Einzelheiten zu dem Versicherer sowie zu den abgesicherten Risiken entnehmen sie bitte dem „Informationsblatt zu Versicherungsprodukten“. Andere Möglichkeiten der Absicherung gegen die dort definierten Risiken vermittelt die Hanseatic Bank GmbH & Co KG nicht. Die SOGESSUR S.A. ist zu 100 % ein Beteiligungsunternehmen der Société Générale. Falls der Versicherte wider Erwarten Anlass zu Beschwerden über Vermittler oder Versicherer haben sollte, kann er sich an die folgende Schlichtungsstelle für außergerichtliche Streitbeilegung wenden: Versicherungsombudsman e. V., Postfach 080632, 10006 Berlin.
Vertriebsart: Fernabsatz per Post, Internet, ggf. telefonischer Kontakt mit dem Kundencenter.

Vergütung: Die Bank erhält in Zusammenhang mit der Vermittlung eine Provision von den Versicherern, die in der Prämie bereits enthalten ist. Weiterhin ist die Bank jährlich am versicherungstechnischen Ergebnis des vermittelten Produktes beteiligt, wobei dieses Ergebnis positiv oder negativ sein kann. Andere Vergütungen für die Vermittlung von Versicherungen erhält die Bank nicht.

Beratung: Die Bank bietet, über die gegebenen umfangreichen textlichen Informationen hinaus, keine Beratung an.

V. Versicherungsausweis

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
mit Ihrem Beitritt als versicherte Person zu dem Gruppenversicherungsvertrag zur Versicherung SicherPortemonnaie erhalten Sie Versicherungsschutz bezüglich der in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen genannten Risiken.
Ihr Versicherer ist SOGESSUR S.A., 17 bis Place des Reflets – 92919 Paris La Défense 2, Frankreich. Einen gesonderten Versicherungsschein erhalten Sie nicht; an dessen Stelle treten die Beitrittsklärung und die Versicherteninformation SicherPortemonnaie Versicherung sowie die darin aufgeführten Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Versicherungsausweis).