

# **Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen**

## **Der Gothaer Mitglieder-Schutzbrief**

Stand: GMVB 2008

## Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wir freuen uns, dass die Mitgliedschaft in der Gothaer Versicherungsbank VVaG, einem der größten deutschen Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, Ihr Interesse gefunden hat.

Die Mitgliedschaft hat für Sie ausschließlich Vorteile.

Einer dieser Vorteile ist der Anspruch auf den Versicherungsschutz, den der Gothaer Mitglieder-Schutzbrief Ihnen, Ihrem Partner und Ihren minderjährigen Kindern während eines privaten Auslandsaufenthalts bietet. Der Gothaer Mitglieder-Schutzbrief ist ein kostenfreies Angebot, das Sie ab sofort bis zum 01.01.2019 genießen.

Die Basis unseres Angebots bilden

- die Gothaer Mitglieder-Schutzbriefversicherungsbedingungen (GMVB 2008),
- die Satzung der Gothaer Versicherungsbank VVaG
- sowie die gesetzlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland.

Der vereinbarte Versicherungsschutz sowie die dazugehörigen Versicherungsbedingungen sind im Versicherungsschein beschrieben.

Soweit wir in den Versicherungsunterlagen die männliche Form der Bezeichnung (z. B. Versicherungsnehmer, Ehegatte) verwenden, ist dabei auch immer die weibliche Bezeichnung mit gemeint.

Bei allen Fragen zum Produkt steht Ihnen auch Ihr Vermittler gerne zur Verfügung.

Ihre  
Gothaer Versicherungsbank VVaG

### Das Inhaltsverzeichnis

	Seite
Produktinformationsblatt	3
Allgemeine Kundeninformationen	5
Gothaer Mitglieder-Schutzbriefversicherungsbedingungen (GMVB 2008)	7
Anhang	17
Satzung der Gothaer Versicherungsbank VVaG	18
Merkblatt zur Datenverarbeitung	22

# Produktinformationsblatt zum Gothaer Mitglieder-Schutzbrief

## Vorbemerkung

Mit dem Produktinformationsblatt erhalten Sie einen **kurzen Überblick** über den Gothaer Mitglieder-Schutzbrief. **Bitte beachten Sie:** Diese Informationen sind **nicht abschließend**.

**Weitere wichtige Informationen** entnehmen Sie den nachfolgenden Unterlagen

- Allgemeine Kundeninformationen
- Versicherungsbedingungen zum Gothaer Mitglieder-Schutzbrief (GMVB 2008)
- Satzung der Gothaer Versicherungsbank VVaG
- Merkblatt zur Datenverarbeitung.

## Art der Versicherung / Versicherte Risiken / Risikoausschlüsse

- **Unfallversicherung im Rahmen des Gothaer Mitglieder-Schutzbriefs**
- **Beistandsleistungsversicherung im Rahmen des Gothaer Mitglieder-Schutzbriefs**
- **Risikoausschlüsse**

## Gothaer Mitglieder-Schutzbrief für Auslandsurlaubsreisen.

**Bitte beachten Sie:** Bei diesem Versicherungsvertrag handelt es sich um eine Unfallversicherung sowie eine Beistandsleistungsversicherung, die um zahlreiche Serviceleistungen erweitert ist. Diese sind nachfolgend beschrieben.

**Leistet einen einmaligen Kapitalbetrag**, wenn Sie oder eine mitversicherte Person durch einen Unfall während eines Aufenthalts im Ausland eine dauerhafte Beeinträchtigung erleiden, also invalide werden - z. B. durch Bewegungseinschränkungen, Lähmungen oder Amputationen. Den genauen Umfang entnehmen Sie Abschnitt „Die Besonderheiten der Unfallversicherung“ der GMVB 2008.

Die **Invaliditätsleistung** aus dieser Unfallversicherung erhalten Sie **unabhängig von und zusätzlich zu** anderweitigen Zahlungen, die Sie wegen des Unfalls erhalten, z.B. von Ihrer Krankenversicherung, einer gegnerischen Haftpflichtversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung oder einer weiteren privaten Unfallversicherung.

**Leistet Entschädigung in Geld und** erbringt für Sie **Serviceleistungen** bei Unfall, Krankheit und Tod während einer Urlaubsreise im Ausland. Den genauen Umfang entnehmen Sie Abschnitt „Die Besonderheiten der Beistandsleistungsversicherung“ der GMVB 2008.

Bitte beachten Sie den Abschnitt „Leistungsausschlüsse“. Eine Differenzierung zwischen Risiko- und Leistungsausschlüssen ist im Rahmen des Gothaer Mitglieder-Schutzbriefs nicht möglich.

## Beitrag, Fälligkeit und Zahlungszeitraum

Der Gothaer Mitglieder-Schutzbrief ist **kostenfrei** für Sie.  
Infolgedessen entfallen Fälligkeit und Zahlungszeitraum.

## Beitragszahlung und Rechtsfolgen bei verspäteten oder unterbliebenen Zahlungen

Der Gothaer Mitglieder-Schutzbrief ist ein kostenfreies Angebot für Sie. **Ein Beitrag ist nicht zu entrichten.**

## Leistungsausschlüsse

Wir können nicht alle denkbaren Fälle versichern. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz des Gothaer Mitglieder-Schutzbriefs herausgenommen. Die wichtigsten Ausschlüsse sind:

### In der Unfallversicherung:

Nicht versichert sind insbesondere Unfälle

- durch Geistes – oder Bewusstseinsstörungen
- die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht werden
- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges
- bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit
- die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

Ferner fallen nicht unter den Versicherungsschutz:

- Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

Darüber hinaus müssen Sie mit Leistungskürzungen rechnen, soweit Vorschädigungen oder Krankheiten an den Unfallfolgen mitgewirkt haben.

Bei der Berechnung des unfallbedingten Invaliditätsgrades wird eine Vorinvalidität berücksichtigt:

- Soweit der Unfall Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen betrifft, die bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt waren, so wird die Vorinvalidität entsprechend von der Gesamtinvalidität abgezogen.

Für die Mitwirkung von unfallunabhängigen Krankheiten oder Gebrechen an den Unfallfolgen gilt:

- Haben an einer unfallbedingten Gesundheitsschädigung Krankheiten oder Gebrechen zu mindestens 25% mitgewirkt, wird die zu erbringende Leistung entsprechend gekürzt.

Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Einzelheiten und weitere Leistungsausschlüsse sowie -begrenzungen entnehmen Sie Abschnitt „Die Besonderheiten der Unfallversicherung“ der GMVB 2008.

#### **In der Beistandsleistungsversicherung:**

Kein Versicherungsschutz besteht in den folgenden Fällen:

- Krankheiten und Unfälle, die auf Vorsatz oder Sucht beruhen
- Schäden bei der vorsätzlichen Ausübung einer Straftat oder des Versuchs einer Straftat
- Schäden durch Strahlen und Schäden, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

Auch diese Aufzählung ist nicht abschließend. Einzelheiten und weitere Ausschlussgründe entnehmen Sie Abschnitt „Die Besonderheiten der Beistandsleistungsversicherung der GMVB 2008.“

#### **Pflichten (Obliegenheiten)**

Zur Geltendmachung der Leistungen aus dem Gothaer Mitglieder-Schutzbrief sind bestimmte Pflichten zu erfüllen.

Grob fahrlässige oder vorsätzliche Pflichtverletzungen können uns, je nachdem berechtigen, die Leistungen zu kürzen bzw. ganz zu versagen.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie je nach Art der Versicherung den Abschnitten „Die Besonderheiten der Unfallversicherung“ und „Die Besonderheiten der Beistandsleistungsversicherung“ der GMVB 2008.

#### **• bei Vertragsabschluss**

Der Gothaer Mitglieder-Schutzbrief ist ein kostenfreies Angebot unsererseits an Sie.

Infolgedessen haben Sie keine Pflichten bei Vertragsabschluss zu erfüllen.

#### **• während der Vertragslaufzeit**

Während der Vertragslaufzeit haben Sie nur die nachstehend beschriebenen Pflichten zu erfüllen:

#### **• bei Eintritt des Versicherungsfalles**

Melden Sie umgehend jedes Schadenereignis, das einen Leistungsanspruch zur Folge haben könnte. Wir sind über die **Service-Hotline zum Gothaer Mitglieder-Schutzbrief** täglich 24 Stunden für Sie erreichbar: **0221 30907020**. – Bei Notfällen im Ausland: **+49 30 5508 81000**.

Schildern Sie genau die Umstände, die zu dem Schaden geführt haben.

Handelt es sich um einen **Unfall**, durch den ein Leistungsanspruch entstehen kann, so ist darüber hinaus ein Arzt hinzuzuziehen.

Sie können den Schaden auch **schriftlich** melden: Gothaer Versicherungsbank VVaG, 50598 Köln.

Übrigens: Über die Service-Hotline zum Gothaer Mitglieder-Schutzbrief können Sie auch die **Serviceleistungen** im Rahmen der 24-h-Soforthilfe **schnell und einfach** abfordern.

#### **Beginn und Ende des Versicherungsschutzes**

**Der Versicherungsschutz beginnt** mit dem im Versicherungsschein zum Gothaer Mitglieder-Schutzbrief bezeichneten Zeitpunkt (Versicherungsbeginn). **Der Versicherungsschutz endet** automatisch, **ohne dass es einer besonderen Kündigung bedarf**, zum 01.01.2019 um 0.00 Uhr.

**Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist**, dass zum Schadenzeitpunkt mindestens ein aktives oder ruhendes Vertragsverhältnis mit einer unserer Konzerngesellschaften:

- Gothaer Allgemeine Versicherung AG
- Gothaer Lebensversicherung AG
- Gothaer Krankenversicherung AG
- Gothaer Versicherungsbank VVaG

besteht.

#### **Hinweise zur Beendigung des Vertrages**

Der Vertrag endet automatisch zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass eine Kündigung erforderlich ist und in weiteren vertraglichen oder gesetzlichen Fällen.

Weitere Einzelheiten entnehmen Sie dem Abschnitt „Die Versicherungsdauer“ der GMVB 2008.

# Allgemeine Kundeninformationen

## Informationen zum Versicherer

<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Gesellschaftsangaben</b> (Identität des Versicherers)</li></ul>	<b>Gothaer Versicherungsbank VVaG</b> Rechtsform Registergericht und Registernummer Steuernummer Vorsitzender des Aufsichtsrats Vorsitzender des Vorstands Vorstand  Postanschrift	Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit Amtsgericht Köln, HRB 660 215 / 5887 / 0021 Dr. Roland Schulz Dr. Werner Görg Dr. Mathias Bühring-Uhle Dr. Helmut Hofmeier Michael Kurtenbbach Thomas Leicht Jürgen Meisch Dr. Hartmut Nickel-Waninger  50598 Köln
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Ladungsfähige Anschrift</b></li></ul>	Hausanschrift	Arnoldplatz 1 50969 Köln
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Niederlassungen im Inland</b></li></ul>	Es bestehen keine Niederlassungen im Inland.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Niederlassungen im EU-Gebiet und dortige Vertreter</b></li></ul>	Es bestehen keine Niederlassungen im EU-Gebiet.	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Hauptgeschäftstätigkeit</b></li></ul>	Direkter und indirekter Betrieb der Schaden- und Unfallversicherung in allen Versicherungszweigen.	
<b>Aufsichtsbehörde</b>	Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Bereich Versicherungen Graurheindorfer Straße 108 53117 Bonn	
<b>Ansprechpartner zur außergerichtlichen Schlichtung</b>	<b>Ihre individuelle, persönliche und kompetente Beratung ist unser Ziel.</b> Sollten Sie dennoch einmal nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte an	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Beauftragter für die Anliegen der Mitglieder</b></li></ul>	Gothaer Beauftragter für die Anliegen der Mitglieder (BAM) 50598 Köln oder an die gesetzlich vorgesehene Schlichtungsstelle zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten:	
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Versicherungsombudsmann</b></li></ul>	Versicherungsombudsmann e.V. Postfach 08 06 32 10006 Berlin Internet: <a href="http://www.versicherungsombudsmann.de">www.versicherungsombudsmann.de</a> Ihr Recht, unmittelbar den Rechtsweg zu beschreiten, wird durch diese Einrichtungen nicht berührt.	
<b>Garantie- / Sicherungsfonds</b> (Entschädigungsregelungen)	Für die Unfallversicherung nicht relevant. Zur Absicherung der Ansprüche aus der Beistandsleistungsversicherung besteht ein gesetzlicher Sicherungsfonds bei der Medicator AG Bayenthalgürtel 26 50968 Köln Geschützt von dem Fonds sind die Ansprüche der Versicherungsnehmer, der versicherten Personen, der Bezugsberechtigten und sonstiger aus dem Versicherungsvertrag begünstigter Personen.	
<b>Informationen zur Versicherungsleistung und zum Gesamtbeitrag</b>	<b>Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung</b> , wie Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Versicherungsleistungen haben wir Ihnen bereits im Produktinformationsblatt zum Gothaer Mitglieder-Schutzbrief genannt – ebenfalls, dass der Gothaer Mitgliederschutzbrief garantiert kostenfrei für Sie ist und keine Beiträge von Ihnen zu entrichten sind.	

## Informationen zum Vertrag

- **Gültigkeitsdauer von Vorschlägen und sonstigen vorvertraglichen Angaben**

Der Gothaer Mitglieder-Schutzbrief ist ein kostenfreies Angebot unsererseits an Sie. Deshalb ist dieser Punkt für Sie **nicht relevant**.
- **Bindefrist**

Der Gothaer Mitglieder-Schutzbrief ist ein kostenfreies Angebot unsererseits an Sie. Für Sie besteht **keine Bindefrist**.
- **Zustandekommen des Vertrages**

Grundsätzlich kommt der Versicherungsvertrag durch Abschluss bzw. durch das Vorhandensein eines aktiven bzw. ruhenden Vertragsverhältnisses mit einer unserer Konzerngesellschaften

  - Gothaer Allgemeine Versicherung AG
  - Gothaer Lebensversicherung AG
  - Gothaer Krankenversicherung AG
  - Gothaer Versicherungsbank VvaG

und dem Erhalt des Versicherungsscheins zum Gothaer Mitglieder-Schutzbrief zustande.
- **Widerrufsrecht**

Falls Sie die Vorteile des kostenfreien Gothaer Mitglieder-Schutzbriefes nicht nutzen möchten, können Sie uns dies jederzeit formlos (z. B. per Brief, Fax oder E-Mail) mitteilen oder **rufen Sie uns einfach an** – 24 Stunden täglich: **0221 30907020**.
- **Widerrufsfolgen**

Im Falle eines Widerrufs **endet Ihr Versicherungsschutz** aus dem kostenfreien Gothaer Mitglieder-Schutzbrief mit Zugang Ihrer Nachricht bei uns. Die Rechte und Pflichten aus den Vertragsverhältnissen mit unseren Konzerngesellschaften bleiben von Ihrem Widerruf unberührt.
- **Besondere Hinweise**

Für den Gothaer Mitglieder-Schutzbrief sind hierzu **keine besonderen Hinweise** zu beachten.
- **Laufzeit des Vertrages**

Die Vertragsdauer entnehmen Sie dem Produktinformationsblatt.
- **Beendigung des Vertrages**

Einzelheiten entnehmen Sie dem Produktinformationsblatt und den Versicherungsbedingungen.
- **Vertragssprache**

Sämtliche das Vertragsverhältnis betreffende Informationen und Kommunikation finden in deutscher Sprache statt. Im Einzelfall können andere Vereinbarungen getroffen werden.
- **Anwendbares Recht**

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.
- **Gerichtsstand**

Ansprüche gegen uns als Versicherer können Sie vor dem Gericht an Ihrem Wohnort bzw. gewöhnlichen Aufenthaltsort oder vor dem Landgericht in Köln (Sitz der Gesellschaft) geltend machen.

# Gothaer Mitglieder-Schutzbriefversicherungsbedingungen (GMVB 2008)

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner. Versicherte Person können Sie oder jemand anderer sein. Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

<b>Der Versicherungsumfang</b>	<b>1</b>	<b>Was ist versichert?</b>
	<b>2</b>	<b>Wer ist versichert?</b>
	2.1	Natürliche Personen
	2.2	Juristische Personen
	<b>3</b>	<b>Versicherungsschutz aus mehreren Gothaer Mitglieder- Schutzbriefen</b>
<b>Die Besonderheiten der Unfallversicherung</b>	<b>4</b>	<b>Was gilt als Unfall?</b>
	<b>5</b>	<b>Welche Voraussetzungen und welche Versicherungssumme gilt für die Invaliditätsleistung?</b>
	5.1	Voraussetzungen für die Leistung
	5.2	Art und Höhe der Leistung
	<b>6</b>	<b>In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?</b>
	<b>7</b>	<b>Welche Auswirkungen haben Krankheiten oder Gebrechen der versicherten Person?</b>
	<b>8</b>	<b>Nicht versicherte Personen</b>
	<b>9</b>	<b>Was müssen Sie nach einem Unfall beachten (Obliegenheiten)?</b>
	<b>10</b>	<b>Welche Folgen haben die Nichtbeachtung von Obliegenheiten und das Nichteinhalten bestimmter Fristen?</b>
	<b>11</b>	<b>Wann sind die Leistungen fällig?</b>
	<b>Die Besonderheiten der Beistandsleistungsversicherung</b>	<b>12</b>
12.1		Such-, Rettungs- und Bergungskosten
12.2		Krankenrücktransport
12.3		Bestattung im Ausland
12.4		Überführung des Verstorbenen
12.5		Weitere Versicherungen
12-6		Ansprüche gegen Dritte
<b>13</b>		<b>Welche Serviceleistungen erbringen wir?</b>
13.1		Ambulante Behandlung
13.2		Krankenhausaufenthalt
13.2.1		Betreuung
13.2.2		Krankenbesuch
13.3		Versand von Medikamenten und sonstigen medizinischen Hilfsmitteln
13.4		Kinderrückholung
13.5		Fahrerausfall
<b>14</b>		<b>Welche sonstigen Serviceleistungen erbringen wir?</b>
14.1		Telefonische Dolmetscherdienste
14.2		Nennung/Vermittlung von Dolmetschern
14.3	Nennung/Vermittlung von Rechtsanwälten	
14.4	Nennung/Einschaltung von Botschaften und Konsulaten	
14.5	Übermittlung dringender Nachrichten	
14.6	Reisenot-/rückruf-Service	
<b>15</b>	<b>In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?</b>	
<b>16</b>	<b>Was müssen Sie bei der Geltendmachung von finanziellen Leistungen aus der Beistandsleistungsversicherung beachten?</b>	
<b>17</b>	<b>Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten in der Beistandsleistungsversicherung?</b>	
<b>18</b>	<b>Wann sind die finanziellen Leistungen aus der Beistandsleistungsversicherung fällig?</b>	
<b>Die Versicherungsdauer</b>	<b>19</b>	<b>Wann beginnt und endet der Vertrag?</b>
<b>Weitere Bestimmungen</b>	<b>20</b>	<b>Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?</b>
	<b>21</b>	<b>Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?</b>
	<b>22</b>	<b>Welches Recht findet Anwendung und wo sind die Gerichtsstände?</b>
	<b>23</b>	<b>Was müssen Sie uns sonst noch mitteilen, was müssen Sie dabei beachten?</b>

## Der Versicherungsumfang

### 1 Was ist versichert?

- 1.1 Wir bieten den versicherten Personen während der Wirksamkeit des Gothaer Mitglieder-Schutzbriefs Versicherungsschutz bei Unfällen (Unfallversicherung) und leisten Entschädigung in Geld oder erbringen Serviceleistungen in Notfällen (Beistandsleistungsver-sicherung) im Ausland.
- 1.2 Der Versicherungsschutz gilt für vorübergehende Auslandsreisen der versicherten Personen. Bei den Auslandsreisen muss es sich um reine Urlaubsreisen handeln. Nicht unter den Versicherungsschutz fallen hierbei berufliche Auslandsaufenthalte sowie Auslandsaufenthalte im Rahmen von Incentive-Reisen. Die Dauer jedes privaten Auslandsaufenthaltes darf dabei jedoch einen Zeitraum von sechs Wochen (42 Tage) nicht überschreiten. Bei einem Auslandsaufenthalt über einen Zeitraum von sechs Wochen hinaus besteht Versicherungsschutz nur für die ersten sechs Wochen des Auslandsaufenthaltes.
- Als Ausland gilt das Gebiet außerhalb der geographischen Grenzen der Bundesrepublik Deutschland.
- Für Mitglieder mit festem Wohnsitz im Ausland gilt folgende Regelung:  
Der Versicherungsschutz gilt nicht auf dem Territorium des Landes, auf dem das Mitglied den festen Wohnsitz hat und nicht auf dem Territorium der Bundesrepublik Deutschland.**

### 2 Wer ist versichert?

#### 2.1 Natürliche Personen

Versichert sind Sie als Versicherungsnehmer sowie

- Ihr Ehegatte oder
- Ihr eingetragener Lebenspartner\* oder
- Ihr mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebender Partner
- Ihre minderjährigen Kinder bzw.
- die minderjährigen Kinder der vorgenannten Personen

#### 2.2 Juristische Personen

Versicherungsnehmer sind auch juristische Personen, Personengesellschaften und sonstige Körperschaften.

Versicherte Personen sind hier die Repräsentanten sowie

- der Ehegatte oder
- der eingetragene Lebenspartner\* oder
- der mit dem Repräsentanten in häuslicher Gemeinschaft lebende Partner
- die minderjährigen Kinder bzw.
- die minderjährigen Kinder der vorgenannten Personen

Als Repräsentanten gelten:

- bei Aktiengesellschaften: die Mitglieder des Vorstandes oder deren Generalbevollmächtigte
- bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung: die Geschäftsführer
- bei Kommanditgesellschaften: die Komplementäre
- bei offenen Handelsgesellschaften: die Gesellschafter
- bei Gesellschaften des bürgerlichen Rechts: die Gesellschafter
- bei Einzelfirmen: die Inhaber
- bei Genossenschaften, Verbänden, Vereinen, Körperschaften des öffentlichen Rechts, Kommunen etc.: die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen Vertretungsorgane
- bei ausländischen Firmen: der entsprechende Personenkreis.
- bei Eigentümergemeinschaften: jeder Eigentümer

### 3 Versicherungsschutz aus mehreren Gothaer Mitglieder-Schutzbriefen

**Besteht aus mehreren Gothaer Mitglieder- Schutzbriefen Versicherungsschutz, so kann die Leistung nur einmal verlangt werden.**

## Die Besonderheiten der Unfallversicherung

### 4 Was ist ein Unfall?

- 4.1 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet. Die Unfreiwilligkeit wird bis zum Beweis des Gegenteils vermutet.
- Gesundheitsschädigungen, die die versicherte Person bei der rechtmäßigen Verteidigung oder der Bemühung zur Rettung von Menschenleben oder Sachen erleidet, gelten als unfreiwillig und fallen somit unter den Versicherungsschutz.

\*) Eingetragener Lebenspartner ist derjenige, der in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsschutzgesetzes (siehe Anhang) oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten lebt. Als eingetragene Lebenspartnerschaft gelten auch die den Partnerschaften im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes vergleichbaren Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten.



Auch Erfrierungen, Sonnenbrände und Sonnenstiche, die als Folge eines Unfalls auftreten, sind vom Versicherungsschutz erfasst.

- 4.2 Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule
- ein Gelenk verrenkt wird oder
  - Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerzt oder zerrissen werden.
- 4.3 Wichtiger Hinweis: Auf die Regelungen über die Ausschüsse vom Versicherungsschutz (Ziffer 6), Einschränkung der Leistungen bei der Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen der versicherten Person an den Unfallfolgen (Ziffer 7) sowie nicht versicherte Personen (Ziffer 8) weisen wir Sie hin.

## 5 Welche Voraussetzung und welche Versicherungssumme gilt für die Invaliditätsleistung?

- 5.1 **Voraussetzungen für die Leistung**
- 5.1.1 Die versicherte Person ist durch den Unfall in ihrer körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität ist

- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und
  - innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden.
- 5.1.2 Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

### 5.2 Art und Höhe der Leistung

- 5.2.1 Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.
- 5.2.2 Grundlage für die Berechnung der Leistung ist die Versicherungssumme in Höhe von 25.000 EUR und der Grad der unfallbedingten Invalidität.
- 5.2.2.1 Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

a) bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit

- eines Armes 70%
- eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenkes 65%
- eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenkes 60%
- einer Hand 55%
- eines Daumens 20%
- eines Zeigefingers 10%
- eines anderen Fingers 5%
- eines Beines über der Mitte des Oberschenkels 70%
- eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels 60%
- eines Beines bis unterhalb des Knies 50%
- eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels 45%
- eines Fußes 40%
- einer großen Zehe 5%
- einer anderen Zehe 2%

b) bei gänzlichem Verlust

- der Sehkraft eines Auges 50%
- des Gehörs auf einem Ohr 30%
- des Geruchs 10%
- des Geschmacks 5%

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

- 5.2.2.2 Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.
- 5.2.2.3 Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktion bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach den Ziffern 5.2.2.1 und 5.2.2.2 zu bemessen.
- 5.2.2.4 Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.
- 5.2.3 Stirbt die versicherte Person
- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder
  - gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall,
- und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

## In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- 6.1 Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:
- 6.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewußtseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.  
Durch Trunkenheit verursachte Unfälle sind mitversichert. Beim Lenken von Kraftfahrzeugen jedoch nur dann, wenn der Blutalkoholgehalt unter 1,1 Promille liegt.
- 6.1.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht. Unfälle bei Raufhändeln, inneren Unruhen und Schlägereien gelten dann als mitversichert, wenn die versicherte Person nicht der Urheber war. Sie gelten ferner als mitversichert, wenn die versicherte Person in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit in Raufhändel, innere Unruhen und Schlägereien verwickelt war.
- 6.1.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichem Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Rußland oder USA.
- 6.1.4 Unfälle der versicherten Person
- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
  - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
  - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen.
- 6.1.5 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt. Unfälle bei Fahrten, bei denen es auf ein Erzielen einer Durchschnittsgeschwindigkeit ankommt (Fern-, Zuverlässigkeits-, Orientierungs- und Ballonverfolgungsfahrten) gelten nicht als Rennveranstaltung im Sinne dieser Bestimmung.
- 6.1.6 Unfälle durch Strahlen und Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- 6.2 Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:
- 6.2.1 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.
- 6.2.2 Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person.  
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.  
Schneiden von Nägeln, Hühneraugen oder Hornhaut gilt nicht als Heilmaßnahme oder Eingriff im Sinne dieser Bestimmung.
- 6.2.3 Infektionen, auch soweit sie durch Insektenstiche oder -bisse sowie sonstige Haut- oder Schleimhautverletzungen verursacht wurden, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen.  
Versicherungsschutz besteht jedoch für
- Tollwut und Wundstarrkrampf
- sowie für
- Infektionen, bei denen die Krankheitserreger durch eine unter diesen Vertrag fallende sonstige Unfallverletzung in den Körper gelangt sind.
- Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziffer 6.2.2 Satz 2 entsprechend.
- 6.2.4 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.
- 6.2.5 Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.  
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 4.1 die überwiegende Ursache ist.
- 6.2.6 Bauch- oder Unterleibsbrüche  
Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn der Bauch- oder Unterleibsbruch durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame, von außen kommende direkte Einwirkung auf den Bauch- oder Unterleibsbereich verursacht wurde, und diese Gewalteinwirkung durch medizinische Befunde belegt ist.

**7  
Welche Auswirkungen haben  
Krankheiten oder Gebrechen der  
versicherten Person?**

Als Unfallversicherer leisten wir für Unfallfolgen. Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich

- im Falle einer Invalidität der Prozentsatz des Invaliditätsgrades.

Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, unterbleibt jedoch die Minderung.  
Die Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung haben wir nachzuweisen.

**8  
Nicht versicherte Personen**

Nicht versichert sind dauernd Schwer- oder Schwerstpflegebedürftige im Sinne der sozialen Pflegeversicherung.

Schwerpflegebedürftig ist, wer in die Pflegestufe II der sozialen Pflegeversicherung eingestuft ist. Schwerstpflegebedürftig ist, wer in die Pflegestufe III der sozialen Pflegeversicherung eingestuft ist.

**9  
Was müssen Sie nach  
einem Unfall beachten  
(Obliegenheiten)?**

Beachten Sie bitte nach einem Unfall zunächst die Voraussetzungen der vereinbarten Leistungsart gem. Ziffer 5. Darüber hinaus benötigen wir Ihre Mitwirkung und die der versicherten Personen, um unsere Leistung erbringen zu können (Obliegenheiten).

- 9.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die mitversicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns benachrichtigen. Die Benachrichtigung hat entweder telefonisch über die **Service-Hotline zum Gothaer Mitglieder-Schutzbrief 0221 30907020** oder **schriftlich** an die Gothaer SchadenService GmbH, Postfach 70 05 08, 10325 Berlin zu erfolgen.
- 9.2 Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die mitversicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden. Ferner müssen Sie oder die mitversicherte Person durch Vorlage geeigneter Unterlagen (z.B. Arztattest, Polizeiprotokoll) nachweisen, dass der Unfall während eines Urlaubsaufenthaltes im Ausland stattgefunden hat. Fordern wir darüber hinaus noch weitere sachdienliche Auskünfte, so müssen diese in gleicher Weise erteilt werden.
- 9.3 Werden Ärzte von uns beauftragt, müssen Sie sich auch von diesen untersuchen lassen. Gleiches gilt für eine der mitversicherten Personen, wenn diese von dem Unfallereignis betroffen war. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaufalles tragen wir.
- 9.4 Die Ärzte, die Sie oder die mitversicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

**10  
Welche Folgen haben die Nicht-  
beachtung von Obliegenheiten  
und das Nichteinhalten be-  
stimmter Fristen in der Unfall-  
versicherung?**

Wird eine nach Eintritt des Unfalles zu erfüllende Obliegenheit (Ziffer 9) vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Werden die zur Begründung von Invaliditätsansprüchen nach Ziffer 5.1.1

- Eintritt einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit innerhalb eines Jahres nach dem Unfall, und
- schriftliche Feststellung der Invalidität durch einen Arzt innerhalb von 18 Monaten nach dem Unfall

oder zur Neubemessung des Grades der Invalidität nach Ziffer 11.4:

- Feststellung des neuen Grades der Invalidität innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Unfalles
- Anspruchstellung spätestens vor Ablauf der Frist

vorgesehenen Fristen nicht eingehalten, so entfällt Ihr Leistungsanspruch, ohne dass es auf Ihr Verschulden gemäß Abs. 1 ankommt.

## 11 Wann sind die Leistungen der Unfallversicherung fällig?

- 11.1 Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten – in Textform zu erklären, ob und in welcher Höhe wir einen Anspruch anerkennen.  
Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:
- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen,
  - beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.
- Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir.
- 11.2 Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.
- 11.3 Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir – wenn Sie es verlangen – angemessene Vorschüsse.  
Die Vorschüsse werden auf die endgültig fällig werdende Leistung angerechnet.
- 11.4 Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich neu zu bemessen. Ihnen steht das Recht längstens 3 Jahre nach Eintritt des Unfalls zu, uns nur 2 Jahre. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres beträgt die Frist für Sie und uns 5 Jahre.  
Dieses Recht muss
- von uns mit Abgabe einer Erklärung entsprechend Ziffer 11.1,
  - von Ihnen spätestens vor Ablauf dieser Frist ausgeübt werden.
- Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir sie bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

## Die Besonderheiten der Beistandsleistungsversicherung

### 12 Welche finanziellen Leistungen erbringen wir?

- 12.1 Such-, Rettungs- und Bergungskosten
- 12.1.1 Voraussetzungen für die Leistung  
Hat die versicherte Person einen unter den Gothaer Mitglieder-Schutzbrief fallenden Unfall im Sinne der Ziffer 4 erlitten, so übernehmen wir bis zur Höhe der unter der Ziffer 12.1.2 genannten Versicherungssumme die entstandenen notwendigen Kosten für:
- a) Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.
  - b) Transport der versicherten Person in das nächste Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik, soweit medizinisch notwendig und ärztlich angeordnet. **Die Kosten des Krankenhaus- oder Klinikaufenthaltes sowie die Kosten der ärztlichen Leistungen übernehmen wir nicht.**
- Hat die versicherte Person für Kosten nach Ziffer 12.1.1. a) einzustehen, obwohl sie keinen Unfall erlitten hat, ein solcher aber unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war, übernehmen wir ebenfalls die notwendigen Kosten.
- 12.1.2 Höhe der Leistung  
Im Rahmen des Gothaer Mitglieder-Schutzbriefes sind Bergungskosten bis zu einer Höhe von 2.500 EUR versichert.  
Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger für die unter der Ziffer 12.1.1 genannten Kosten eintritt, kann der Erstattungsanspruch gegen uns nur wegen der restlichen Kosten geltend gemacht werden. Bestreitet ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht, so können Sie sich unmittelbar an uns wenden.
- 12.2 Krankenrücktransport  
Sobald es aus medizinischen Gründen notwendig ist, organisieren wir den erforderlichen Rücktransport und erstatten die notwendigen Kosten. Der Rücktransport ist aus medizinischen Gründen notwendig, wenn für die Rückreise aus Krankheitsgründen die Benutzung einer besonderen Krankentransporteinrichtung (z.B. Krankenwagen, Krankenliege im Flugzeug) notwendig ist, wenn am Aufenthaltsort oder in zumutbarer Entfernung eine ausreichende medizinische Behandlung nicht gewährleistet ist oder wenn nach Art und Schwere der Erkrankung eine medizinisch notwendige stationäre Heilbehandlung einen Zeitraum von zwei Wochen übersteigen würde.
- 12.3 Bestattung im Ausland  
Sterben Sie oder eine der mitversicherten Personen während eines privaten Auslandsaufenthaltes, so organisieren wir auf Wunsch der Angehörigen die Bestattung im Ausland und übernehmen die Kosten der Bestattung.
- 12.4 Überführung des Verstorbenen  
Wahlweise zu Ziffer 12.3 organisieren wir die Überführung des Verstorbenen zum ständigen Wohnsitz vor Beginn der Reise in der Bundesrepublik Deutschland und übernehmen die Kosten der Überführung.  
Hierzu zählen die Transportkosten und die damit unmittelbar im Zusammenhang stehenden Kosten, nicht jedoch die Kosten für eine Begleitperson.

- 12.5 Weitere Versicherungen  
Bestehen für Sie oder für eine der versicherten Personen weitere Versicherungen, über die die Kosten gemäß den Ziffern 12.1 – 12.4 der GMVB 2008 ebenfalls versichert sind, so können diese Kosten zunächst entweder über den Gothaer Mitglieder-Schutzbrief oder über eine weitere bestehende Versicherung geltend gemacht werden.  
Reichen in diesem Fall die Leistungen entweder des Gothaer Mitglieder-Schutzbriefts oder der weiteren bestehenden Versicherung nicht aus, um Ihnen oder der mitversicherten Person den konkret entstandenen Schaden zu ersetzen, so können die noch verbleibenden Kosten entweder über den Gothaer Mitglieder-Schutzbrief oder über die weitere bestehende Versicherung bis zur Höhe der jeweils versicherten Summe geltend gemacht werden.
- 12.6 Obliegenheiten und Folgen bei Obliegenheitsverletzungen bei Ansprüchen gegen Dritte
- 12.6.1 Haben Sie oder eine versicherte Person Ersatzansprüche gegen Dritte, so besteht, unbeschadet des gesetzlichen Forderungsübergangs gemäß § 86 VVG (siehe Anhang), die Verpflichtung, diese Ansprüche bis zur Höhe, in der aus dem Versicherungsvertrag Ersatz (Kostenerstattung sowie Sach- und Dienstleistung) geleistet wird, an den Versicherer schriftlich abzutreten.
- 12.6.2 Sie oder die versicherte Person haben Ihren (seinen) 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.
- 12.6.3 Verletzen Sie oder eine versicherte Person vorsätzlich die in den Absätzen 1 und 2 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechen den Verhältnis zu kürzen.
- 12.6.4 Steht Ihnen oder einer versicherten Person ein Anspruch auf Rückzahlung ohne rechtlichen Grund gezahlter Entgelte gegen den Erbringer von Leistungen zu, für die der Versicherer auf Grund des Versicherungsvertrages Erstattungsleistungen erbracht hat, sind die Absätze 1 bis 3 entsprechend anzuwenden.

**13  
Welche Serviceleistungen erbringen wir?**

**Bei den nachfolgend aufgeführten Leistungen handelt es sich um reine Serviceleistungen. Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, z.B. die Kosten der von uns besorgten Medikamente, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**

- 13.1 Ambulante Behandlung  
Wir informieren Sie auf Anfrage über die Möglichkeiten der (fach-)ärztlichen Versorgung an Ihrem Urlaubsort. Soweit möglich, benennen wir Ihnen deutsch oder englisch sprechende Ärzte. Den Kontakt zu den Ärzten selbst stellen wir jedoch nicht her.
- 13.2 Krankenhausaufenthalt  
Erkranken Sie oder eine der mitversicherten Personen oder erleiden Sie oder eine der mitversicherten Personen einen Unfall und erfolgt deswegen in einem Krankenhaus eine stationäre Behandlung, so erbringen wir die nachstehenden Leistungen:  
**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**
- 13.2.1 Betreuung  
Wir stellen über einen von uns beauftragten Arzt den Kontakt zu Ihrem Hausarzt bzw. dem Hausarzt der jeweiligen mitversicherten Person und den behandelnden Krankenhausärzten her. Während des Krankenhausaufenthaltes sorgt er für die Übermittlung von Informationen zwischen den beteiligten Ärzten. Auf Wunsch sorgen wir für die Information der Angehörigen.  
**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**
- 13.2.2 Krankenbesuch  
Dauert der Krankenhausaufenthalt länger als zehn Tage, organisieren wir die Reise einer Ihnen bzw. der jeweiligen mitversicherten Person nahestehenden Person zum Ort des Krankenhausaufenthaltes und von dort zurück zum Wohnort.  
**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**
- 13.3 Versand von Medikamenten und sonstigen medizinischen Hilfsmitteln  
Benötigen Sie oder eine der mitversicherten Personen aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalles lebenswichtige Medikamente/Ersatzpräparate oder sonstige medizinische Hilfsmittel, die an Ihrem Urlaubsort nicht zu besorgen sind, so organisieren wir die Besorgung und die Versendung. Gleiches gilt, wenn Sie oder eine der mitversicherten Personen während des Urlaubsaufenthaltes Brillen oder Kontaktlinsen verlieren bzw. wenn diese beschädigt werden und somit unbrauchbar geworden sind.  
**Dies gilt jedoch nicht für Sonnenbrillen oder reine kosmetische Kontaktlinsen.  
Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**

- 13.4 Kinderrückholung  
Können Sie oder eine der erwachsenen mitversicherten Personen infolge Todes, Krankheit oder Unfalles nicht mehr für die mitversicherten minderjährigen Personen im Alter bis zum vollendeten 15. Lebensjahr sorgen und stehen auch keine weiteren Mitreisenden für eine Betreuung zur Verfügung, so organisieren wir die Fahrt bzw. den Flug sowie die Unterbringung und Verpflegung einer Begleitperson aus der Bundesrepublik Deutschland, die die Kinder abholt, einschließlich der Rückfahrt bzw. des Rückfluges der Begleitperson und der Kinder an deren Wohnsitz.

**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**

- 13.5 Fahrerausfall

Kann auf einer Urlaubsreise infolge Ihres Todes bzw. des Todes einer der mitversicherten Personen oder aufgrund Ihrer krankheits- oder unfallbedingten Fahrunfähigkeit bzw. der krankheits- oder unfallbedingten Fahrunfähigkeit einer der mitversicherten Personen, die länger als drei Tage dauert, das Fahrzeug, welches für die Urlaubsreise benutzt wird, weder von Ihnen noch von einer anderen mitversicherten Person zurückgefahren werden, so organisieren wir die Fahrt, die Unterbringung und die Verpflegung eines Ersatzfahrers, der das Fahrzeug zu Ihrem Wohnsitz zurückholt.

**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**

**14  
Welche sonstigen Serviceleistungen erbringen wir?**

**Bei den nachfolgend aufgeführten Leistungen handelt es sich um reine Serviceleistungen.**

**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, z.B. die Kosten eines von uns vermittelten Rechtsanwalts, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**

- 14.1 Telefonische Dolmetscherdienste

Auf Anruf helfen wir Ihnen mit unserem telefonischen Dolmetscherdienst, wenn Sie im Ausland im Gespräch mit Behörden, Ärzten, KFZ-Werkstätten, Gutachtern etc. Verständigungsprobleme vor Ort haben.

**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**

- 14.2 Nennung/Vermittlung von Dolmetschern

Wir benennen/vermitteln Ihnen einen Dolmetscher, wenn Sie für längere Termine einen Dolmetscher benötigen.

**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**

- 14.3 Nennung/Vermittlung von Rechtsanwälten

Wir benennen/vermitteln Ihnen einen Rechtsanwalt, wenn Sie im Ausland in einen Vorfall verwickelt sind und rechtlichen Beistand benötigen.

**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**

- 14.4 Nennung/Einschaltung von Botschaften und Konsulaten

Wir schalten die jeweilige Botschaft/das jeweilige Konsulat im Ausland ein, wenn Sie in einer schwierigen Problemsituation entsprechende Unterstützung benötigen.

**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**

- 14.5 Übermittlung dringender Nachrichten

Bei schweren Notfällen auf Reisen können Sie dringende Nachrichten bei uns hinterlegen, die wir an Ihre Angehörigen, Geschäftspartner oder Ihren Arbeitgeber übermitteln.

**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**

- 14.6 Reisenot-/rückruf-Service

Wir bieten Ihnen für besondere Notfälle einen Reisenot-/rückruf-Service an, wenn dringende Informationen an nahestehende Personen, die sich auf Reisen befinden weitergegeben werden müssen.

**Kosten, die über die reine Serviceleistung hinausgehen, gehen zu Ihren Lasten bzw. zu Lasten einer der mitversicherten Personen.**

- 15**  
**In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?**
- 15.1 Krankheiten und Unfälle, die auf Vorsatz oder Sucht beruhen.
- 15.2 Schäden, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.
- Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn Sie oder eine der mitversicherten Personen auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen werden. Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält. Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichem Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Rußland oder USA.
- 15.3 Schäden, die Ihnen oder eine der mitversicherten Personen dadurch zustoßen, dass Sie oder eine der mitversicherten Personen vorsätzlich eine Straftat ausüben oder eine solche versuchen.
- 15.4 Schäden, die Ihnen oder einer der mitversicherten Personen dadurch zustoßen, dass Sie oder eine der mitversicherten Personen sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligen, bei denen es auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt.
- 15.5 Schäden durch Strahlen und Schäden, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
- 16**  
**Was müssen Sie bei der Geltendmachung von finanziellen Leistungen aus der Beistandsleistungsversicherung beachten?**
- 16.1 Sie und die mitversicherten Personen haben alles zu vermeiden, was zu einer Schadenerhöhung führen könnte.
- 16.2 Sie und die mitversicherten Personen haben uns jede zumutbare Untersuchung über Ursache und Höhe unserer Leistungspflicht zu gestatten, jede hierzu dienliche Auskunft zu erteilen, Original-Belege einzureichen sowie gegebenenfalls die behandelnden Ärzte von Ihrer Schweigepflicht zu entbinden.
- 17**  
**Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten in der Beistandsleistungsversicherung?**
- Wird eine bei der Geltendmachung der Beistandsleistungen zu erfüllende Obliegenheit verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz, es sei denn, Sie haben die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Bei grob fahrlässiger Verletzung behalten Sie insoweit Ihren Versicherungsschutz, als die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des Versicherungssfalls noch auf die Bemessung der Leistung gehabt hat.
- Bei vorsätzlicher Verletzung behalten Sie in diesen Fällen Ihren Versicherungsschutz insoweit nur, als die Verletzung nicht geeignet war, unsere Interessen ernsthaft zu beeinträchtigen oder wenn Sie kein erhebliches Verschulden trifft.
- 18**  
**Wann sind die finanziellen Leistungen aus der Beistandsleistungsversicherung fällig?**
- 18.1 Steht unsere Leistungspflicht dem Grunde und der Höhe nach fest, so zahlen wir die Entschädigung innerhalb von zwei Wochen. Jedoch können Sie einen Monat nach Anzeige des Schadens als Abschlagszahlung den Betrag beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.
- 18.2 Ist die Entschädigungsleistung fällig, so verzinsen wir sie mit 1% unter dem Diskontsatz der Deutschen Bundesbank, mindestens jedoch mit 4% und höchstens mit 6% pro Jahr. Die Verzinsung entfällt, soweit wir die Entschädigung innerhalb eines Monats seit Anzeige des Schadens zahlen.
- 18.3 Die Entstehung des Anspruchs auf Abschlagszahlungen und der Beginn der Verzinsung verschieben sich um den Zeitraum, um den sich die Feststellung unserer Leistungspflicht dem Grunde oder der Höhe nach durch Ihr Verschulden oder durch ein Verschulden einer der mitversicherten Personen verzögert.

## Die Versicherungsdauer

**19**  
**Wann beginnt und wann endet der Versicherungsschutz?**

***Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein zum Gothaer Mitglieder-Schutzbrief angegebenen Zeitpunkt.***

***Der Versicherungsschutz endet automatisch, ohne dass es einer besonderen Kündigung bedarf, zum 01.01.2019, 0.00 Uhr.***

***Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass zum Schadenzeitpunkt mindestens ein aktives oder ruhendes Vertragsverhältnis mit einer unserer Konzerngesellschaften:***

***Gothaer Allgemeine Versicherung AG***

***Gothaer Lebensversicherung AG***

***Gothaer Krankenversicherung AG***

***Gothaer Versicherungsbank VVaG***

***besteht.***



## Weitere Bestimmungen

- 20**  
**Wie sind die Rechtsverhältnisse der versicherten Personen zueinander?**
- 20.1 Die Ausübung der Rechte aus dem Gothaer Mitglieder-Schutzbrief steht grundsätzlich Ihnen als Versicherungsnehmer zu. Wir sind als Versicherer verpflichtet, an die versicherte Person zu leisten, wenn Sie uns die versicherte Person als Empfangsberechtigte für deren Versicherungsleistungen benannt haben. Ihre Erklärung in Textform reicht aus. Liegt eine Erklärung von Ihnen nicht vor, können nur Sie die Versicherungsleistung verlangen. Sie sind neben den mitversicherten Personen für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich. Bezüglich der Erfüllung der Obliegenheiten verweisen wir auf die Ziffern 9 und 12.6)
- 20.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.
- 20.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.
- 21**  
**Wann verjähren die Ansprüche aus dem Vertrag?**
- 21.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Frist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und Sie von den Ihren / wir den unseren Anspruch begründeten Umständen Kenntnis erlangen oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müssten (§§ 195, 199 Bürgerliches Gesetzbuch [BGB]). Ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis verjähren die Ansprüche in jedem Fall in zehn Jahren von ihrer Entstehung an.
- 21.2 Haben Sie einen Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns angemeldet, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.
- 22**  
**Welches Recht findet Anwendung? Wo sind die Gerichtsstände?**
- 22.1 Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.
- 22.2 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz. 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.
- 22.3 Wir können Klagen gegen Sie bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen Gericht erheben oder, in Ermangelung eines solchen, bei dem Gericht des Ortes, an dem Sie Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.
- 23**  
**Was müssen Sie uns sonst noch mitteilen, was müssen Sie dabei beachten?**
- 23.1 Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen müssen Sie in Textform abgeben, sofern nicht Schriftform ausdrücklich vereinbart ist. Sie sollen an unsere Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- 23.2 Haben Sie uns eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Im Falle einer Namensänderung des Versicherungsnehmers gilt diese Regelung entsprechend.



# Anhang

## Auszug aus dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

### § 86 Gesetzlicher Forderungs- übergang

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

(2) Der Versicherungsnehmer hat seinen 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. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

## Auszug aus dem Lebenspartnerschaftsgesetz

### § 1 Form und Voraussetzungen

(1) Zwei Personen gleichen Geschlechts gründen eine Lebenspartnerschaft, wenn sie gegenseitig persönlich und bei gleichzeitiger Anwesenheit erklären, miteinander eine Partnerschaft auf Lebenszeit führen zu wollen (Lebenspartnerinnen oder Lebenspartner). Die Erklärungen können nicht unter einer Bedingung oder Zeitbestimmung abgegeben werden. Die Erklärungen werden wirksam, wenn sie vor der zuständigen Behörde erfolgen.

(2) Eine Lebenspartnerschaft kann nicht wirksam begründet werden

1. mit einer Person, die minderjährig oder verheiratet ist oder bereits mit einer anderen Person eine Lebenspartnerschaft führt;
2. zwischen Personen, die in gerader Linie miteinander verwandt sind;
3. zwischen vollbürtigen und halbbürtigen Geschwistern;
4. wenn die Lebenspartner bei der Begründung darüber einig sind, keine Verpflichtungen gemäß § 2 begründen zu wollen.

# Gothaer Versicherungsbank VVaG

Satzung in der Fassung vom 19. Dezember 2011

Soweit die Satzung nichts anderes bestimmt, gelten die gesetzlichen Vorschriften.

## § 1

**Name, Sitz, Zweck,  
Geschäftsjahr,  
Bekanntmachungen**

- 1) Der Verein ist ein Zusammenschluss der vier Versicherungsvereine
  - ASSTEL Lebensversicherung a.G.,
  - BERLIN-KÖLNISCHE Krankenversicherung a.G.,
  - Gothaer Lebensversicherung a.G. und der
  - Gothaer Versicherungsbank VVaG.

Er trägt den Namen Gothaer Versicherungsbank VVaG als dem ältesten dieser Vereine in Erinnerung an die Gründung von E. W. Arnoldi im Jahre 1820, durch die die heutige Form der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit begründet wurde.

- 2) Der Verein hat seinen Sitz in Köln.
- 3) Der Verein ist ein Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit.
- 4) Gegenstand des Vereins ist
  - a) die Leitung der Versicherungsgruppe. Dabei lässt er sich vom Gegenseitigkeitsgedanken leiten;
  - b) im In- und Ausland der direkte und indirekte Betrieb aller Versicherungszweige mit Ausnahme der Lebens- und Krankenversicherung. Der Verein kann das Versicherungsgeschäft auch im Umlageverfahren betreiben. Hierbei wird die Umlage für jede Versicherungsart gesondert nach dem tatsächlichen Bedarf eines Jahres ermittelt und auf die Mitglieder umgelegt, die an diesen Versicherungen beteiligt sind;
  - c) das Halten und Verwalten von Beteiligungen.
- 5) Der Verein kann andere Versicherungsunternehmen oder wirtschaftlich mit ihrem Betrieb zusammenhängende Unternehmen im Rahmen der Vorschriften der staatlichen Aufsichtsbehörden gründen, sich daran beteiligen oder für diese vermitteln.
- 6) Der Verein wird durch Beschluss der Mitgliedervertretung aufgelöst, wenn er das Versicherungsgeschäft nicht mehr betreibt.
- 7) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- 8) Bekanntmachungen des Vereins, die durch Gesetz oder Satzung vorgeschrieben sind, werden zumindest im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht.

## § 2

**Mitgliedschaft**

- 1) Die Mitgliedschaft wird durch den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder durch den Eintritt in einen bestehenden Versicherungsvertrag erworben. Mitglieder sind auch alle volljährigen versicherten Personen. Ausnahmsweise können Versicherungsverträge mit der Bestimmung abgeschlossen werden, dass der Versicherungsnehmer nicht Mitglied wird. Auf solche Versicherungen darf zusammen höchstens ein Zehntel der Gesamtbeitragseinnahme entfallen.
- 2) Die Mitgliedschaft beginnt und endet mit dem Versicherungsverhältnis; im Falle der Bestandsübertragung gemäß § 14 VAG endet sie mit dem Erlöschen des übertragenen Versicherungsverhältnisses bei der übernehmenden Gesellschaft.

## § 3

**Rechte und Pflichten der  
Mitglieder**

- 1) Der Verein behandelt seine Mitglieder im Rahmen des Grundsatzes von Treu und Glauben so entgegenkommend wie möglich. Entsprechend dem durch den Gegenseitigkeitsgedanken geprägten Miteinander, steht das Verhältnis zwischen Verein und seinen Mitgliedern unter der Prämisse von Treue und Loyalität.
- 2) Die Mitglieder haben nach Maßgabe von § 8 dieser Satzung das Recht, Vorschläge zur Beschlussfassung durch die Mitgliedervertretung einzubringen.
- 3) Den Mitgliedern wird auf Verlangen der Konzernabschluss, der Jahresabschluss und der Lagebericht des Vereins, sowie der Jahresabschluss und Lagebericht der Risikoträger im Konzern übersandt, bei denen ein Versicherungsvertrag besteht.
- 4) Nur Mitglieder können in die Organe des Vereins berufen werden.
- 5) Versicherungsentgelte werden von den Mitgliedern im Voraus erhoben.  
Nachschüsse werden nicht erhoben. Versicherungsansprüche dürfen nicht gekürzt werden.
- 6) Beitragsschuldner, die im Laufe eines Geschäftsjahres einer nach dem Umlageverfahren betriebenen Versicherung beitreten, zahlen ihre Umlage nur für die Zeit ihrer Teilnahme an dieser Versicherung. Ausscheidende nehmen noch an allen Umlagen und Erstattungen teil, die auf die Zeit ihrer Teilnahme an dieser Versicherung entfallen.

Auf die Umlage kann der Verein im Laufe eines Jahres Teilumlagen erheben.

Die Beitragsschuldner sind verpflichtet, die auf sie entfallende Umlage und Teilumlagebeträge innerhalb zwei Wochen nach Aufforderung durch den Verein einzuzahlen. Wird innerhalb dieser Frist die Umlage oder Teilumlage nicht gezahlt, so hat der Schuldner Zinsen in Höhe von 3 % über dem Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank vom Tage der Fälligkeit an zu zahlen.

**§ 4  
Beauftragter für die Anliegen  
der Mitglieder**

- 1) Auf Vorschlag des Wahlausschusses bestellt die Mitgliederversammlung einen Beauftragten für die Anliegen der Mitglieder. Seine Aufgaben werden durch eine Geschäftsordnung geregelt, die durch die Mitgliedervertretung beschlossen wird.
- 2) Der Beauftragte für die Anliegen der Mitglieder hat die Aufgabe sich bei Streitfällen der Belange der Mitglieder aus ihren bei den Konzernunternehmen bestehenden Versicherungsverträgen anzunehmen und diese gegenüber der Verwaltung zu vertreten.
- 3) Die Amtsdauer beträgt drei Jahre. Die Wiederwahl ist zulässig.

**§ 5  
Organe des Vereins**

- 1) Organe des Vereins sind
  - a) die Mitgliedervertretung
  - b) der Aufsichtsrat
  - c) der Vorstand
- 2) Mitglieder der Organe des Vereins müssen Mitglieder des Vereins sein. Sie dürfen nicht für andere Versicherungsunternehmen tätig sein oder dessen Organen angehören. Ausnahmen bedürfen der Genehmigung des für die Bestellung zuständigen Organs des Vereins. Satz 2 gilt nicht für abhängige Unternehmen.

**§ 6  
Mitgliedervertretung**

- 1) Die Mitgliedervertretung ist das oberste Organ des Vereins. Sie vertritt die Gesamtheit der Vereinsmitglieder.
- 2) Die Mitgliedervertretung besteht aus 35 bis 60 von ihr selbst auf sechs Jahre gewählten ehrenamtlichen Mitgliedervertretern. Alle zwei Jahre sollen 1/3 der Mitgliedervertreter gewählt werden.
- 3) Nicht wählbar sind Mitglieder der Aufsichtsräte und der Vorstände des Vereins oder verbundener Unternehmen sowie deren Vertreter im Sinne von § 84 HGB, Angestellte und Arbeitnehmer.
- 4) Wahlvorschläge für von der Mitgliedervertretung zu wählende Mitgliedervertreter und Aufsichtsräte werden durch den Wahlausschuss unterbreitet. Die Mitgliedervertretung ist an die Wahlvorschläge des Wahlausschusses nicht gebunden. Einzelheiten des Wahlverfahrens zur Mitgliedervertretung werden in einer Geschäftsordnung geregelt, die von der Mitgliedervertretung beschlossen wird.
- 5) Scheidet ein Mitgliedervertreter vorzeitig aus, so kann die Mitgliedervertretung in ihrer nächsten Versammlung ein Ersatzmitglied für die restliche Amtszeit des Ausgeschiedenen wählen.
- 6) Die Mitgliedervertretung kann die Wahl widerrufen, insbesondere wenn ein Mitgliedervertreter in die Dienste oder in ein Aufsichtsorgan einer mit dem Verein oder seiner verbundenen Unternehmen im Wettbewerb stehenden Versicherungsunternehmung tritt oder wenn über das Vermögen eines Mitgliedervertreters der Konkurs eröffnet wird.
- 7) Das Amt als Mitgliedervertreter erlischt mit dem Ende der ordentlichen Mitgliederversammlung des Kalenderjahres, in dem der Mitgliedervertreter sein 73. Lebensjahr vollendet.

**§ 7  
Präsidium und Wahlausschuss  
der Mitgliedervertretung**

- 1) Die Mitgliedervertretung wählt aus ihrer Mitte den Vorsitzenden, der der Sprecher der Mitgliedervertretung ist und den Vorsitz in den Versammlungen der Mitgliedervertretung führt.
- 2) Ferner wählt die Mitgliedervertretung bis zu vier Stellvertreter des Vorsitzenden, von denen der Dienstälteste bei Verhinderung des Vorsitzenden dessen Aufgaben übernimmt.
- 3) Der Vorsitzende und seine Stellvertreter bilden das Präsidium.
- 4) Die Amtsdauer beträgt höchstens drei Jahre. Wiederwahl ist zulässig.
- 5) Die Mitgliedervertretung wählt aus ihrer Mitte einen Wahlausschuss. Diesem gehören das Präsidium (geborene Wahlausschussmitglieder) sowie mindestens fünf weitere Mitgliedervertreter (gekorene Wahlausschussmitglieder) an.
- 6) Die gekorenen Wahlausschussmitglieder werden von der Mitgliedervertretung auf die Dauer von drei Jahren in den Wahlausschuss gewählt. Eine Wiederwahl ist erst nach einer Karenzzeit von drei Jahren nach Ausscheiden aus dem Wahlausschuss möglich.

**§ 8  
Vorschläge zur Mitgliederver-  
treterversammlung**

Die Mitglieder können bis zum letzten Werktag im Februar jeden Jahres bei dem Verein Vorschläge für die Wahlen der Mitgliedervertretung und Anträge zur Beschlussfassung durch die Mitgliedervertretung schriftlich anbringen und zur Begründung ein Vereinsmitglied in die Mitgliedervertretung entsenden. Die Vorschläge oder Anträge müssen von mindestens 100 Vereinsmitgliedern unterzeichnet sein.

**§ 9  
Mitgliederversammlung**

- 1) Die Mitgliedervertretung gibt sich eine Geschäftsordnung, die Regelungen zur inneren Ordnung, Vergütung und den Ausschüssen enthält.
- 2) Die Mitgliedervertretung hält jährlich eine ordentliche Versammlung ab. Ferner soll jährlich eine außerordentliche Versammlung der Mitgliedervertretung (Arbeitstagung) stattfinden. Weitere Versammlungen müssen auf Verlangen des Aufsichtsrats oder auf gemeinsames Verlangen des Vorsitzenden der Mitgliedervertretung und seiner Stellvertreter oder auf begründeten schriftlichen Antrag von sieben Mitgliedervertretern einberufen werden. Die ordentlichen Mitgliederversammlungen finden im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland, vorzugsweise in Köln statt. Bevor der Vorstand die Versammlung der Mitgliedervertretung einberuft, hat er sich mit den Vorsitzenden der Mitgliedervertretung und des Aufsichtsrats über den Tag der Versammlung und die Tagesordnung ins Benehmen zu setzen.
- 3) Das Stimmrecht kann nur persönlich ausgeübt werden.

- 4) Die Versammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Mitgliedervertreter anwesend ist. Sind weniger Mitgliedervertreter anwesend, wird innerhalb sechs Wochen eine zweite Versammlung abgehalten, die ohne Rücksicht auf die Zahl der Anwesenden beschließt.
- 5) Rechte, die das Gesetz einer Minderheit von Mitgliedervertretern einräumt, stehen einer Minderheit von sieben Mitgliedervertretern zu.
- 6) Die Mitgliedervertretung beschließt in der Versammlung in den durch das Gesetz bestimmten Fällen sowie über
  - a) den Abschluss von Unternehmensverträgen zwischen der Gothaer Finanzholding AG und verbundenen Versicherungsunternehmen;
  - b) wesentliche Änderungen des Gesellschaftszwecks verbundener Versicherungsunternehmen;
  - c) einen Beschluss der Hauptversammlung verbundener Versicherungsunternehmen über die Liquidation des Unternehmens;
  - d) strukturelle Maßnahmen von wesentlicher Bedeutung. Dies sind insbesondere
    - aa) Veräußerungen des Vereins von mehr als insgesamt 5 % der Anteile an der Gothaer Finanzholding AG an ein und denselben Erwerber;
    - bb) Veräußerungen von Anteilen an der Gothaer Finanzholding AG, soweit hierdurch der Anteil in Fremdbesitz 25 % insgesamt überschreitet;
    - cc) der öffentliche Handel von Anteilen der Gothaer Finanzholding AG an der Börse.
- 7) Folgende Beschlüsse bedürfen einer Mehrheit von drei Viertel der abgegebenen Stimmen:
  - a) Satzungsänderungen;
  - b) Veräußerungen von Anteilen an der Gothaer Finanzholding AG, wenn hierdurch der Verein die absolute Mehrheit am Kapital oder den Stimmrechten verliert;
  - c) Veräußerung von 50 % oder mehr der Anteile an den Tochtergesellschaften der Gothaer Finanzholding AG, die die Versicherungsbestände der in § 1 benannten Versicherungsvereine durch Bestandsübertragung nach § 14 VAG aufgenommen haben.
- 8) Veräußerungen gleichzusetzen sind Kapitalmaßnahmen im Sinne des Ersten Buches, sechster Teil des Aktiengesetzes.

**§ 10  
Änderung der Satzung und der  
Allgemeinen Versicherungs-  
bedingungen**

- 1) Auch mit Wirkung für die bestehenden Versicherungsverhältnisse können die §§ 2 bis 4 und 13 dieser Satzung geändert werden.
- 2) Der Aufsichtsrat ist ermächtigt, die Satzung und die Allgemeinen Versicherungsbedingungen zu ändern, soweit dies nur die Fassung betrifft; Beschlüsse der Mitgliedervertretung über eine Änderung der Satzung oder der Allgemeinen Versicherungsbedingungen abzuändern, soweit die Aufsichtsbehörde dies verlangt; bei dringendem Bedürfnis die Allgemeinen Versicherungsbedingungen vorläufig zu ändern, diese Änderungen der Mitgliedervertretung bei ihrem nächsten Zusammentritt vorzulegen und außer Kraft zu setzen, wenn sie es verlangt.

**§ 11  
Vorstand**

- 1) Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Personen.
- 2) Ein Vorstandsmitglied ist vom Aufsichtsrat zum Vorsitzenden des Vorstands zu bestellen.
- 3) Der Verein wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich oder durch ein Vorstandsmitglied gemeinschaftlich mit einem Prokuristen vertreten.

**§ 12  
Aufsichtsrat**

- 1) Der Aufsichtsrat besteht aus sechs Mitgliedern. Ein Mitglied der Mitgliedervertretung kann nicht gleichzeitig Mitglied des Aufsichtsrats sein. Das Amt als Aufsichtsrat erlischt mit dem Ende der ordentlichen Mitgliedervertreterversammlung des Kalenderjahres, in dem das Mitglied des Aufsichtsrates sein 73. Lebensjahr vollendet.
- 2) Die Amtszeit aller Aufsichtsratsmitglieder endet mit dem Schluss der Mitgliedervertreterversammlung, die über die Entlastung für das 2. Geschäftsjahr nach ihrer Wahl beschließt; hierbei wird das Geschäftsjahr, in dem gewählt wird, nicht mitgerechnet. Scheidet ein Aufsichtsratsmitglied vorzeitig aus, so gilt die Wahl des Nachfolgers für die restliche Amtszeit des Ausgeschiedenen.
- 3) Der Aufsichtsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und mindestens einen Stellvertreter. Die Wahl erfolgt für die Zeit, für die der jeweils Gewählte zum Aufsichtsratsmitglied bestellt ist.

**§ 13  
Überschussverwendung,  
Rücklagen, Bilanzgewinn**

- 1) Der sich nach der Bilanz ergebende Überschuss ist zugunsten der Vereinsmitglieder zu verwenden, soweit die Mitgliedervertretung nicht Zuweisung an andere Gewinnrücklagen oder einen Vortrag auf neue Rechnung beschließt.
- 2) Vorstand und Aufsichtsrat können den Eigenkapitalanteil von Wertaufholungen bei Vermögensgegenständen und bei der steuerrechtlichen Gewinnermittlung gebildeten Passivposten, die nicht im Sonderposten mit Rücklageanteil ausgewiesen werden dürfen, in andere Gewinnrücklagen einstellen.
- 3) Vorstand und Aufsichtsrat können vor Ablauf des Geschäftsjahres beschließen, welche Beträge des Überschusses in die Bilanz als Rückstellung für die Überschussverwendung zugunsten der Vereinsmitglieder einzustellen sind.

- 4) Über den Plan zur Verwendung der Überschussrückstellung entscheidet die Mitgliedervertretung. Die der Überschussrückstellung zugewiesenen Beträge dürfen nur für die Überschussbeteiligung der Vereinsmitglieder verwendet werden. Der Verein ist jedoch berechtigt, mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde in Ausnahmefällen die Überschussrückstellung, soweit sie nicht auf bereits festgelegte Überschussanteile entfällt, im Interesse der Versicherten zur Abwendung eines Notstandes der Gesellschaft heranzuziehen.
- 5) Ein Zwanzigstel des Jahresüberschusses muss der zur Deckung eines außergewöhnlichen Verlustes zu bildenden Rücklage so lange zugeführt werden, bis diese ein Viertel der Beitragseinnahme für eigene Rechnung, mindestens aber 5.000.000 Euro erreicht oder wieder erreicht hat.
- 6) Stellt die Mitgliedervertretung den Jahresabschluss fest, so sind die Beiträge in andere Gewinnrücklagen einzustellen, die unter Beachtung kaufmännischer Grundsätze zur Aufrechterhaltung einer ordentlichen Geschäftsführung notwendig sind.

Zuletzt genehmigt durch Verfügung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht vom  
6. Februar 2012

Geschäftszeichen: VA 32 – I 5002 – 5372 – 2011/0001

# Merkblatt zur Datenverarbeitung

## Vorbemerkung

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

## Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf.

Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerrufs oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen wie in der Vorbemerkung beschrieben erfolgen.

## Schweigepflicht-entbindungserklärung

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

## Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung

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

### 1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind.

Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie z. B. Versicherungsnummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, geführt (Vertragsdaten).

Bei einem Versicherungsfall speichern wir entsprechend der Vertragsart Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

### 2. Datenübermittlung an Rückversicherer

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

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

### 3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und für die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte).

Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (§ 78 VVG Haftung bei Mehrfachversicherung, § 86 VVG Übergang von Ersatzansprüchen sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie z. B. Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

#### 4. Zentrale Hinweissysteme der Fachverbände

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten.

Dazu bestehen bei den Fachverbänden zentrale Hinweissysteme bzw. werden zentrale Datensammlungen geführt.

Solche Hinweissysteme gibt es z. B. beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgen lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Beispiele:

##### **Kfz-Versicherer:**

Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

##### **Lebensversicherer/Krankenversicherer:**

Aufnahme von Sonderrisiken, z. B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag

- aus versicherungsmedizinischen Gründen,
- auf Grund der Auskünfte anderer Versicherer,
- wegen verweigerter Nachuntersuchung.

Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers, Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge.

Zweck: Risikoprüfung.

##### **Unfallversicherer:**

Meldung bei

- erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht,
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen,
- außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmissbrauch.

##### **Sachversicherer:**

Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn auf Grund des Verdachts des Versicherungsmissbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadensummen erreicht sind.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

##### **Transportversicherer:**

Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmissbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäck-Versicherung.

Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmissbrauch.

#### 5. Datenverarbeitung inner- und außerhalb der Unternehmensgruppe

Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Kranken-, Lebens- und Sachversicherung) durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben.

Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d.h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden. Im Rahmen der dem Bundesaufsichtsamt für das Finanzwesen vorgelegten oder von ihm genehmigten Funktionsausgliederungen kann diese zentrale Datensammlung auch durch besonders auf die Einhaltung der Schweigepflicht und des Datenschutzes verpflichtete Dritte erfolgen.

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

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



Unserem Konzern gehören derzeit folgende Unternehmen an:

- Gothaer Versicherungsbank VVaG, Köln
- Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Köln
- Gothaer Lebensversicherung AG, Köln
- Gothaer Krankenversicherung AG, Köln
- Gothaer Asset Management AG, Köln
- Asstel Lebensversicherung AG, Köln
- Asstel ProKunde Versicherungskonzepte GmbH, Köln
- Asstel Sachversicherung AG, Köln
- CG Car Garantie Versicherungs-AG, Freiburg
- GSC – Gothaer Schaden-Service-Center GmbH, Berlin
- GKC – Gothaer Kunden-Service-Center GmbH, Köln

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung der Kunden im Bereich Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen, wobei die Zusammenarbeit in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden besteht. Zurzeit kooperieren wir mit:

- Aachener Bausparkasse AG, Aachen
- Landesbank Berlin AG, Berlin
- ROLAND Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Köln

## **6. Betreuung durch Versicherungsvermittler**

In Ihren Versicherungsangelegenheiten (sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner) werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften (sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u. a.).

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler von uns die für Ihre Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten. Das sind beispielsweise Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen (sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere Finanzdienstleistungen wie z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages). In der Personenversicherung können ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung unserer Kunden. Wir informieren unsere Vermittler über Änderungen von kundenrelevanten Daten. Jeder Vermittler ist vertraglich und gesetzlich dazu verpflichtet, die Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes und seine besondere Schweigepflicht (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

Wir teilen Ihnen den Vermittler, der für Ihre Betreuung zuständig ist, mit. Wenn seine Tätigkeit für uns endet, regeln wir Ihre Betreuung neu und informieren Sie darüber.

## **7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte**

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerspruchsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte oder Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an uns.









**Gothaer  
Versicherungsbank VVaG  
Arnoldiplatz 1  
50969 Köln**

**Telefon 0221 308-00  
Telefax 0221 308-103  
[www.gothaer.de](http://www.gothaer.de)**