

Einwilligungen zur Deutschland-Kreditkarte Classic (nachfolgend „Karte“ genannt)

Im Rahmen des Antrags willigt der Kunde in die Übermittlung oder das Einholen von Daten entsprechend den nachfolgenden Ziffern ein. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit gegenüber der Hanseatic Bank GmbH & Co KG, Bramfelder Chaussee 101, 22177 Hamburg, einzeln widerrufen werden. Wird eine Einwilligung widerrufen, erklärt der Kunde damit zugleich die Kündigung seines Vertrags.

1. Schufa-Hinweis

Die Hanseatic Bank übermittelt im Rahmen dieses Vertragsverhältnisses erhobene personenbezogene Daten über die Beantragung, die Durchführung und Beendigung dieser Geschäftsbeziehung sowie Daten über nicht vertragsgemäßes Verhalten oder betrügerisches Verhalten an die SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden.

Rechtsgrundlagen dieser Übermittlungen sind Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe b und Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO). Übermittlungen auf der Grundlage von Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe f DS-GVO dürfen nur erfolgen, soweit dies zur Wahrung berechtigter Interessen der Hanseatic Bank oder Dritter erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Der Datenaustausch mit der SCHUFA dient auch der Erfüllung gesetzlicher Pflichten zur Durchführung von Kreditwürdigkeitsprüfungen von Kunden (§ 505a des Bürgerlichen Gesetzbuches, § 18a des Kreditwesengesetzes).

Der Kunde befreit die Hanseatic Bank insoweit auch vom Bankgeheimnis.

Die SCHUFA verarbeitet die erhaltenen Daten und verwendet sie auch zum Zwecke der Profilbildung (Scoring), um ihren Vertragspartnern im Europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission besteht) Informationen unter anderem zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen Personen zu geben. Nähere Informationen zur Tätigkeit der SCHUFA können dem SCHUFA-Informationsblatt entnommen oder online unter www.schufa.de/datenschutz eingesehen werden.

2. Bankauskunft

Ich willige ein, dass die Bank erforderliche bankübliche Auskünfte bei der Bank einholt, bei der ich mein Girokonto (Referenzkonto) führe (z. B. bei einem Auftrag zur Erhöhung des Verfügungsrahmens). Diese wird zur Erteilung von Auskünften ermächtigt.

Erläuterungen zur Deutschland-Kreditkarte Classic (nachfolgend „Karte“ genannt)

Die Karte ist ein Zahlungsinstrument, das mit einem revolvingierenden bonitätsabhängigen Kreditrahmen (nachfolgend „Verfügungsrahmen“ genannt) unterlegt ist, aber mit monatlichem Zahlungsziel auch zinsfrei nutzbar ist. Grundlage ist ein Rahmenkreditvertrag mit einem variablen Sollzinssatz zwischen Ihnen und der Hanseatic Bank. Mit der Karte können Sie bei Vertragsunternehmen des Visa-Verbundes (Akzeptanzstellen) Waren und Dienstleistungen im Handel oder im Internet bargeldlos bezahlen und an zugelassenen Geldautomaten sowie an Kassen von Kreditinstituten Bargeld beziehen. Für die Verbuchung von Kartenverfügungen sowie ggf. anfallender Entgelte und Zinsen wird ein Kartenkonto eingerichtet.

Die Rechnungsstellung erfolgt im Rahmen eines monatlichen Kontoauszuges, sofern Sie Kartenverfügungen getätigt haben oder ein Entgelt bzw. Zinsen auf dem Kartenkonto verbucht wurden. In dem Kontoauszug teilen wir Ihnen mit, wie hoch der Saldo Ihres Kartenkontos ist. Für den Ausgleich eines negativen Kartenkontosaldos können Sie die Teilzahlung nutzen, d. h., Sie zahlen monatlich einen Teilbetrag des negativen Saldos zurück, der in der Regel per Lastschrift von Ihrem Girokonto eingezogen wird. Die Höhe des gewünschten Teilbetrags ist mit der Bank zu vereinbaren und muss monatlich mindestens 3 % des negativen Kartenkontosaldos, jedoch nicht weniger als 20,- €, betragen. Für jeden Tag, den Sie die Teilzahlung nutzen, fallen Zinsen an, die am Ende des Kalendermonats dem Kartenkonto belastet werden. Sie haben jederzeit das Recht zur kostenfreien vollständigen oder teilweisen Rückzahlung eines negativen Saldos auf Ihrem Kartenkonto.

Sofern Sie die Teilzahlung nicht nutzen möchten, können Sie die Vollzahlung als Rückzahlungsvariante wählen. Dann wird Ihnen monatlich der gesamte negative Kartenkontosaldo in Rechnung gestellt und in der Regel per Lastschrift von Ihrem Girokonto eingezogen. Zinsen auf den negativen Kartenkontosaldo fallen insoweit nicht an.

Sie können den Kartenvertrag innerhalb einer Frist von 14 Tagen widerrufen; Einzelheiten zu Ihrem Widerrufsrecht finden Sie im Kartenantrag und in den Europäischen Standardinformationen für Verbraucherkredite.

Mit der Karte haben Sie flexible Möglichkeiten zur Zahlung und Finanzierung von Waren und Dienstleistungen. Bitte bedenken Sie, dass Sie mit der Nutzung der Teilzahlung monatliche Zahlungsverpflichtungen eingehen, und nehmen Sie die Teilzahlung nur insoweit in Anspruch, wie es Ihnen Ihre persönliche Einkommens- und Vermögenssituation erlaubt. Sofern Sie mit den monatlichen Zahlungsverpflichtungen in Rückstand geraten, kann dies weitere Kosten verursachen, zur Kündigung des Kartenvertrags führen und Ihre persönliche Bonität erheblich beeinträchtigen.

Ihre Hanseatic Bank

1. Name und Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden, Tel.: 0611 9278-0

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der SCHUFA ist unter der o. g. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz oder per E-Mail unter datenschutz@schufa.de erreichbar.

2. Datenverarbeitung durch die SCHUFA

2.1 Zwecke der Datenverarbeitung und berechtigte Interessen, die von der SCHUFA oder einem Dritten verfolgt werden

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten, um berechtigten Empfängern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben. Hierzu werden auch Scorewerte errechnet und übermittelt. Sie stellt die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit finanziellem Ausfallrisiko gegeben. Die Kreditwürdigkeitsprüfung dient der Bewahrung der Empfänger vor Verlusten im Kreditgeschäft und eröffnet gleichzeitig die Möglichkeit, Kreditnehmer durch Beratung vor einer übermäßigen Verschuldung zu bewahren. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, Seriositätsprüfung, Geldwäscheprävention, Identitäts- und Altersprüfung, Anschriftenermittlung, Kundenbetreuung oder Risikosteuerung sowie der Tarifierung oder Konditionierung. Über etwaige Änderungen der Zwecke der Datenverarbeitung wird die SCHUFA gemäß Art. 14 Abs. 4 DS-GVO informieren.

2.2 Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung. Die Verarbeitung erfolgt auf Basis von Einwilligungen sowie auf Grundlage des Art. 6 Abs. 1 Buchstabe f DS-GVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DS-GVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

2.3 Herkunft der Daten

Die SCHUFA erhält ihre Daten von ihren Vertragspartnern. Dies sind im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Institute, Finanzunternehmen und Zahlungsdienstleister, die ein finanzielles Ausfallrisiko tragen (z. B. Banken, Sparkassen, Genossenschaftsbanken, Kreditkarten-, Factoring- und Leasingunternehmen) sowie weitere Vertragspartner, die zu den unter Ziffer 2.1 genannten Zwecken Produkte der SCHUFA nutzen, insbesondere aus dem (Versand-)Handels-, eCommerce-, Dienstleistungs-, Vermietungs-, Energieversorgungs-, Telekommunikations-, Versicherungs-, oder Inkassobereich. Darüber hinaus verarbeitet die SCHUFA Informationen aus allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen (Schuldnerverzeichnisse, Insolvenzbekanntmachungen).

2.4 Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden (Personendaten, Zahlungsverhalten und Vertragstreue)

- Personendaten, z. B. Name (ggf. auch vorherige Namen, die auf gesonderten Antrag beauskunftet werden), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, frühere Anschriften
- Informationen über die Aufnahme und vertragsgemäße Durchführung eines Geschäftes (z. B. Girokonten, Ratenkredite, Kreditkarten, Pfändungsschutzkonten, Basiskonten)
- Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung
- Informationen zu missbräuchlichem oder sonstigem betrügerischem Verhalten wie Identitäts- oder Bonitäts-täuschungen
- Informationen aus öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen
- Scorewerte

2.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind im europäischen Wirtschaftsraum, in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Vertragspartner gem. Ziffer 2.3. Weitere Empfänger können externe Auftragnehmer der SCHUFA nach Art. 28 DS-GVO sowie externe und interne SCHUFA-Stellen sein. Die SCHUFA unterliegt zudem den gesetzlichen Eingriffsbefugnissen staatlicher Stellen.

2.6 Dauer der Datenspeicherung

Die SCHUFA speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit.

Maßgebliches Kriterium für die Festlegung dieser Zeit ist die Erforderlichkeit. Für eine Prüfung der Erforderlichkeit der weiteren Speicherung bzw. die Löschung personenbezogener Daten hat die SCHUFA Regelfristen festgelegt. Danach beträgt die grundsätzliche Speicherdauer von personenbezogenen Daten jeweils drei Jahre taggenau nach deren Erledigung. Davon abweichend werden z. B. gelöscht:

- Angaben über Anfragen nach zwölf Monaten taggenau
- Informationen über störungsfreie Vertragsdaten über Konten, die ohne die damit begründete Forderung dokumentiert werden (z. B. Girokonten, Kreditkarten, Telekommunikationskonten oder Energiekonten), Informationen über Verträge, bei denen die Evidenzprüfung gesetzlich vorgesehen ist (z. B. Pfändungsschutzkonten, Basiskonten) sowie Bürgschaften und Handelskonten, die kreditorisch geführt werden, unmittelbar nach Bekanntgabe der Beendigung.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte nach drei Jahren taggenau, jedoch vorzeitig, wenn der SCHUFA eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder Erteilung der Restschuldbefreiung. In besonders gelagerten Einzelfällen kann auch abweichend eine frühere Löschung erfolgen.

- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung taggenau nach drei Jahren
- Personenbezogene Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

3. Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat gegenüber der SCHUFA das Recht auf Auskunft nach Art. 15 DS-GVO, das Recht auf Berichtigung nach Art. 16 DS-GVO, das Recht auf Löschung nach Art. 17 DS-GVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Art. 18 DS-GVO. Die SCHUFA hat für Anliegen von betroffenen Personen ein Privatkunden ServiceCenter eingerichtet, das schriftlich unter SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln, telefonisch unter +49 (0) 6 11-92 78 0 und über ein Internet-Formular unter www.schufa.de erreichbar ist. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die SCHUFA zuständige Aufsichtsbehörde, den Hessischen Datenschutzbeauftragten, zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden.

Nach Art. 21 Abs. 1 DS-GVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, widersprochen werden.

Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist zu richten an SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln.

4. Profilbildung (Scoring)

Die SCHUFA-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring wird anhand von gesammelten Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose über zukünftige Ereignisse erstellt. Die Berechnung aller Scorewerte erfolgt bei der SCHUFA grundsätzlich auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der SCHUFA gespeicherten Informationen, die auch in der Auskunft nach Art. 15 DS-GVO ausgewiesen werden. Darüber hinaus berücksichtigt die SCHUFA beim Scoring die Bestimmungen § 31 BDSG. Anhand der zu einer Person gespeicherten Einträge erfolgt eine Zuordnung zu statistischen Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliche Einträge aufwiesen. Das verwendete Verfahren wird als „logistische Regression“ bezeichnet und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten.

Folgende Datenarten werden bei der SCHUFA zur Scoreberechnung verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Scoreberechnung mit einfließt: Allgemeine Daten (z. B. Geburtsdatum, Geschlecht oder Anzahl im Geschäftsverkehr verwendeter Anschriften), bisherige Zahlungstörungen, Kreditaktivität letztes Jahr, Kreditnutzung, Länge Kredithistorie sowie Anschriftendaten (nur wenn wenige personenbezogene kreditrelevante Informationen vorliegen). Bestimmte Informationen werden weder gespeichert noch bei der Berechnung von Scorewerten berücksichtigt, z. B.: Angaben zur Staatsangehörigkeit oder besondere Kategorien personenbezogener Daten wie ethnische Herkunft oder Angaben zu politischen oder religiösen Einstellungen nach Art. 9 DS-GVO. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DS-GVO, also z. B. die Einsichtnahme in die bei der SCHUFA gespeicherten Informationen nach Art. 15 DS-GVO, hat keinen Einfluss auf die Scoreberechnung.

Die übermittelten Scorewerte unterstützen die Vertragspartner bei der Entscheidungsfindung und gehen dort in das Risikomanagement ein. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit erfolgt allein durch den direkten Geschäftspartner, da nur dieser über zahlreiche zusätzliche Informationen – zum Beispiel aus einem Kreditantrag - verfügt. Dies gilt selbst dann, wenn er sich einzig auf die von der SCHUFA gelieferten Informationen und Scorewerte verlässt. Ein SCHUFA-Score alleine ist jedenfalls kein hinreichender Grund einen Vertragsabschluss abzulehnen.

Weitere Informationen zum Kreditwürdigkeitsscoring oder zur Erkennung auffälliger Sachverhalte sind unter www.scoring-wissen.de erhältlich.

1. Konditionen

Jahresgebühr

Hauptkarte	0,- €
Partnerkarte	9,- € pro Karte

Kontoauszug und Rechnungsabschluss

Kreditkartenabrechnung	
Standard: online in die Postbox des Online Bankings	0,- €
Als Zusatzleistung nach gesonderter Vereinbarung: per Post	1,- € pro Versand

Überweisung aus dem Verfügungsrahmen

Standard: online durch das Online Banking	0,- €
Nach gesonderter Vereinbarung: textlich oder telefonisch	3,95 €
Bargeldauszahlungen am Geldautomaten bzw. in Bankfilialen*	3 % vom Betrag, mind. 5,95 €
Entgelt für den Auslandseinsatz (Nicht-Euro-Umsätze)**	1,75 % vom Betrag

* Bitte beachten Sie, dass Betreiber von Geldautomaten oder Bankfilialen eigene Gebühren erheben können.

** Fremdwährungen werden zu den ermittelten Wechselkursen von Visa Europe und Visa Int. umgerechnet. Der Abrechnungstag kann von dem Tag, an dem die Kartenverfügung getätigt wurde, abweichen, je nachdem, wann die Kartenverfügung bei der Bank eingereicht wird. Den Kurs erfahren Sie unter www.visaeurope.com/making-payments/exchange-rates.

Finanzielle Nutzungsgrenzen (sofern Verfügungsrahmen ausreichend)

Interneteinkäufe	3.000,- € pro Tag
Sonstige Einkäufe	10.000,- € pro Tag
Bargeldauszahlungen am Geldautomaten bzw. in Bankfilialen***	500,- € pro Tag

*** Bitte beachten Sie, dass z. B. Betreiber von Geldautomaten die Anzahl und den Betrag von Abhebungen begrenzen können.

2. Zinsen

Zins bei Nutzung der Teilzahlung (veränderlich)	p.a.
Sollzinssatz	15,62 %
Effektiver Jahreszins	16,90 %

3. Versicherungen

Versicherung „SicherKreditkarte“	0,89 % des mtl. negativen Kartenkontosaldo
Versicherung „SicherPortemonnaie“	30,- € pro Jahr

4. Annahme-/Ausführungsfrist

Annahmefristen

Überweisungen vom Kartenkonto auf das Referenzkonto zur taggleichen Bearbeitung	
Per Telefon	bis 17 Uhr an Geschäftstagen
Textlich	bis 16 Uhr an Geschäftstagen
Per Online-Auftrag	bis 16 Uhr an Geschäftstagen

Ausführungsfristen

Der Zahlungsbetrag wird beim Zahlungsdienstleister des Zahlungsempfängers spätestens wie folgt eingehen:

Zahlungsauftrag im EWR in €	max. 1 Geschäftstag
Zahlungsauftrag im EWR in einer anderen EWR-Währung als €	max. 4 Geschäftstage
Zahlungsauftrag außerhalb des EWR unabhängig von der Währung	Zahlungsauftrag wird baldmöglichst bewirkt

Die Geschäftstage der Bank ergeben sich aus Ziffer IV. c der AGB.

Die Bank kann für Leistungen, die nicht Gegenstand einer Vereinbarung oder im Konditionsverzeichnis aufgeführt sind und die im Auftrag des Kunden oder in dessen mutmaßlichem Interesse erbracht werden und die, nach den Umständen zu urteilen, nur gegen eine Vergütung zu erwarten sind, ein nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen angemessenes Entgelt verlangen.

Allgemeine Geschäfts- und Nutzungsbedingungen für die Deutschland-Kreditkarte Classic (nachfolgend „Karte“ genannt) der Hanseatic Bank GmbH & Co KG (nachfolgend „Bank“ genannt)

I. Vertragspartner

Hanseatic Bank GmbH & Co KG, Bramfelder Chaussee 101, 22177 Hamburg, info@hanseaticbank.de, Handelsregister Hamburg: HRA 68192

Zuständige Aufsichtsbehörde: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, und Marie-Curie-Straße 24–28, 60439 Frankfurt am Main, www.bafin.de, sowie Europäische Zentralbank, Sonnemannstraße 20, 60314 Frankfurt am Main, www.ecb.europa.eu

II. Allgemeines

Die Karte ist ein Zahlungsinstrument, das mit einem revolvierenden bonitätsabhängigen Kreditrahmen (nachfolgend „Verfügungsrahmen“ genannt) unterlegt, aber mit monatlichem Zahlungsziel auch zinsfrei nutzbar ist. Dem Hauptkarteninhaber wird nach Annahme des Antrags ein in laufender Rechnung geführtes Kreditkonto (nachfolgend „Kartenkonto“ genannt) eingerichtet; Einzelheiten nachstehend.

a) Vertragsgegenstand und Zahlungsmodalitäten

Der Vertrag wird zwischen der Bank und dem Hauptkarteninhaber nach Annahme des Antrags durch die Bank geschlossen. Der verfügbare Betrag des Kartenkontos errechnet sich aus dem von der Bank mitgeteilten Verfügungsrahmen abzüglich, soweit noch nicht ausgeglichen, der vom Karteninhaber getätigten und autorisierten Kartenverfügungen sowie weiterer sonstiger Belastungen und abzüglich auf den Verfügungsrahmen anzurechnender Ratenkredite. Der Hauptkarteninhaber kann eine oder mehrere Partnerkarten für weitere volljährige natürliche Personen beantragen. Die Annahme dieser Anträge liegt im freien Ermessen der Bank. Für jede Karte erhält der jeweilige Karteninhaber eine eigene persönliche Geheimzahl (PIN). Die nachfolgenden Bedingungen und Informationen gelten insoweit für sämtliche Karteninhaber, also Hauptkarteninhaber und Partnerkarteninhaber, nachfolgend auch gemeinsam „Karteninhaber“ genannt, sofern nicht ausdrücklich nur der „Hauptkarteninhaber“ genannt ist. Das Konditionsverzeichnis ist Bestandteil dieser Bedingungen. Der Vertrag berechtigt den Karteninhaber zur Nutzung seiner Karte im Rahmen dieser Bedingungen. Die Karte steht und verbleibt im Eigentum der Bank und ist nicht übertragbar. Die Abtretung der Ansprüche des Hauptkarteninhabers aus dem Vertrag, insbesondere der Ansprüche auf Auszahlung, ist ohne die schriftliche Zustimmung der Bank ausgeschlossen.

Der Hauptkarteninhaber kann die Rückzahlung des offenen Saldos auch durch Inanspruchnahme des vereinbarten Verfügungsrahmens in monatlichen Teilzahlungen erbringen, Einzelheiten hierzu unter dem Abschnitt Krediteinräumung.

b) Partnerkarten

Sofern die Bank eine Partnerkarte erteilt, wird diese ebenfalls über das Kartenkonto des Hauptkarteninhabers geführt. Jede Verfügung mit einer der Karten verringert den für alle Karten geltenden verfügbaren Betrag des Kartenkontos. Der Hauptkarteninhaber ist Alleinschuldner aller Umsätze, die mit seiner Karte und den Partnerkarten getätigt werden. Er haftet auch dafür, dass die Inhaber der Partnerkarten alle Bestimmungen dieser Geschäftsbedingungen, insbesondere auch die Sorgfaltspflichten zur Aufbewahrung der Karten und Geheimhaltung der PIN, die Benachrichtigungspflicht bei missbräuchlicher Nutzung sowie die Rückgabepflichten bei einer Kündigung, einhalten. Des Weiteren kann der Hauptkarteninhaber gegenüber der Bank einseitig die Sperre einer Partnerkarte oder die Reduzierung des Verfügungsrahmens, ganz oder teilweise, verfügen. Die Partnerkarten sind jeweils vom Hauptkarteninhaber, vom Partnerkarteninhaber oder von der Bank kündbar, ohne dass dies zur Beendigung des Hauptkartenvertrags führt. Umgekehrt führt eine Beendigung des Hauptkartenvertrags automatisch auch zur Beendigung des Partnerkartenvertrags. Für Kartenverfügungen, die nach wirksamer Kündigung aus der weiteren Nutzung der Partnerkarte bis zu ihrer Rückgabe an die Bank veranlasst werden, besteht die alleinschuldnerische Haftung des Hauptkarteninhabers fort. Unabhängig davon wird die Bank zumutbare Maßnahmen ergreifen, um Verfügungen mit der Partnerkarte nach der Kündigung zu unterbinden.

III. Nutzung und Verwendung der Karte/Kartenkonto mit Verfügungsrahmen

a) Die Karte ist eine von der Bank herausgegebene Kreditkarte mit verbundenem Verfügungsrahmen, mit der der Karteninhaber bei Vertragsunternehmen des Visa-Verbundes Waren und Dienstleistungen bargeldlos bezahlen und an zugelassenen Geldautomaten sowie an Kassen von Kreditinstituten Bargeld beziehen kann.

b) Die Kartenverfügungen werden dem Kartenkonto belastet. Eine Übersicht über die Buchungen auf dem Kartenkonto erhält der Hauptkarteninhaber einmal monatlich mit einem Rechnungsabschluss.

c) Die Nutzung der Karte ist lediglich im Rahmen der Einkommens- und Vermögensverhältnisse des Hauptkarteninhabers sowie innerhalb des Verfügungsrahmens gestattet. Grundsätzlich kann die Bank jederzeit in angemessenem Rahmen die Offenlegung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Hauptkarteninhabers anhand von Selbstauskünften und aktuellen Vermögensnachweisen verlangen. Die Bank ist bei Nichterhaltung des Verfügungsrahmens berechtigt, den sofortigen Ausgleich der Forderungen zu verlangen. Eine eventuelle Genehmigung einzelner Kartenverfügungen führt nicht zu einer Erhöhung des eingeräumten Verfügungsrahmens. Der Hauptkarteninhaber hat Überschreitungen des Verfügungsrahmens unverzüglich auszugleichen. Die Bank ist berechtigt, eine Kartenverfügung abzulehnen, wenn der mitgeteilte Verfügungsrahmen überschritten wird, die Nutzungsgrenzen der Karte (z. B. Bargeldverfügungsgrenzen) nicht eingehalten werden oder wenn die Karte gesperrt ist.

d) Die Verfügungsmöglichkeiten mit der Karte unterliegen aus Sicherheitsgründen täglichen Nutzungsgrenzen. Diese sind im Konditionsverzeichnis aufgeführt. Die Bank ist berechtigt, bei Vorliegen eines wichtigen Grundes den Verfügungsrahmen einseitig zu reduzieren und weitere Kartenverfügungen abzulehnen. Der Verfügungsrahmen kann schrittweise, maximal bis zu einer Höhe von 10.000.– €, erhöht werden. Die Erhöhung oder Reduzierung des Verfügungsrahmens wird die Bank dem Hauptkarteninhaber mindestens in Textform mitteilen.

e) Die Kreditkarte wird für den privaten Gebrauch einer natürlichen Person ausgestellt und darf nicht zu gewerblichen Zwecken verwendet werden.

IV. Autorisierung von Zahlungsaufträgen

a) Bei der Nutzung der Karte bei Vertragsunternehmen des Visa-Verbundes ist entweder ein Beleg zu unterzeichnen, auf den das Vertragsunternehmen die Kartendaten übertragen hat, oder die PIN einzugeben oder im Falle der kontaktlosen payWave-Nutzung die Karte zur Zahlung an ein geeignetes Lesegerät zu halten. Bei Nutzung im Internet die vom Vertragsunternehmen geforderten Kartendaten (z. B. Kartenummer/Kartenprüfziffer) auf dessen Internetseite einzugeben sowie gegebenenfalls ein von der Bank und/oder dem Vertragsunternehmen angebotenes Authentifizierungsverfahren (z. B. 3D Secure) zu nutzen. Nach vorheriger

Abstimmung zwischen Karteninhaber und Vertragsunternehmen kann der Karteninhaber ausnahmsweise darauf verzichten, den Beleg zu unterzeichnen, und stattdessen lediglich seine Kartendaten angeben. Mit dem Einsatz der Karte erteilt der Karteninhaber die Zustimmung (Autorisierung) zur Ausführung der Kartenverfügung. Soweit dafür zusätzlich eine PIN, die Unterschrift oder die Kartenprüfziffer erforderlich ist, wird die Zustimmung erst mit deren Einsatz erteilt. Nach der Erteilung der Zustimmung kann der Karteninhaber die Kartenverfügung nicht mehr widerrufen. Die Ausführung des Zahlungsauftrags durch die Bank erfolgt auf der Grundlage der durch die Kartennutzung elektronisch übermittelten Informationen.

Die Bank ist berechtigt, den Zahlungsauftrag abzulehnen, wenn der Karteninhaber ihn nicht autorisiert hat. Etwaige Reklamationen oder Beanstandungen aus dem Vertragsverhältnis zwischen dem Karteninhaber und dem Vertragsunternehmen des Visa-Verbundes sind unmittelbar zwischen diesen zu klären; sie berühren nicht die Zahlungsverpflichtung des Hauptkarteninhabers gegenüber der Bank.

b) Der Zahlungsauftrag des Karteninhabers wird wirksam, wenn er der Bank zugeht. Sofern der Zeitpunkt des Zugangs nicht auf einen Geschäftstag der Bank fällt, gilt der Zahlungsauftrag als am nächsten Tag zugegangen. Ein Zahlungsauftrag, der nach 16 Uhr bei der Bank eingeht, gilt als am darauffolgenden Geschäftstag zugegangen.

c) Die Bank stellt sicher, dass nach Zugang des Zahlungsauftrags der Zahlungsbetrag innerhalb eines Geschäftstages beim Zahlungsempfänger eingeht, sofern der Zahlungsauftrag in Euro zu erfüllen ist und die Bank des Zahlungsempfängers ihren Sitz innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums hat. Bei Zahlungsvorgängen innerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums, die nicht in Euro erfolgen, gilt eine Frist von vier Geschäftstagen. Die genannten Fristen gelten nicht für die Erbringung von Zahlungen in der Währung eines Staates außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums oder sofern die Bank des Zahlungsempfängers ihren Sitz außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums hat. Geschäftstag ist jeder Tag, an dem die an der Ausführung eines Zahlungsvorgangs beteiligten Zahlungsdienstleister den für die Ausführung von Zahlungsvorgängen erforderlichen Geschäftsbetrieb unterhalten. Die Bank unterhält den für die Ausführung von Zahlungsvorgängen erforderlichen Geschäftsbetrieb an allen Werktagen eines Kalenderjahres bis auf samstags und den 24. Dezember sowie den 31. Dezember.

d) Überweisungen auf ein anderes als das Referenzkonto sind nicht zulässig. Das Kartenkonto ist kein Zahlungsverkehrskonto. Nach Zugang des Auftrags bei der Bank kann der Auftrag nicht mehr widerrufen werden. Die Bank wird eine Überweisung ablehnen, wenn dadurch der Verfügungsrahmen überschritten wird.

V. Entgelte, Zinsen und Wechselkurse

a) Die vom Hauptkarteninhaber geschuldeten Entgelte für die im Zusammenhang mit dem Vertrag von der Bank erbrachten Leistungen ergeben sich aus dem zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme gültigen Konditionsverzeichnis. Für die Inanspruchnahme der Teilzahlung fallen die vereinbarten Zinsen an. Die Zinsen werden taggenau errechnet und monatlich dem Kartenkonto belastet sowie im Kontoauszug ausgewiesen.

b) Kartenverfügungen, die nicht in Euro erfolgen, werden zu den von Visa täglich festgesetzten Wechselkursen umgerechnet. Die Bank wird den Fremdwährungsumsatz, den Euro-Betrag und den sich daraus ergebenden Kurs auf dem Kontoauszug mitteilen. Die Umrechnung in Euro erfolgt an dem Tag, an dem die Belastung der Kartenverfügung bei Visa eingereicht wurde. Dieser Tag kann gegebenenfalls von dem Tag abweichen, an dem die Kartenverfügung durch den Karteninhaber getätigt wurde. Der im Kontoauszug mitgeteilte Kurs stellt den Referenzwechselkurs dar. Änderungen dieses von Visa festgesetzten Wechselkurses werden unmittelbar und ohne vorherige Benachrichtigung wirksam.

VI. Sicherheit der Karte, Abhilfemaßnahmen, Haftung und Erstattungsansprüche

a) Der Karteninhaber hat mit der ihm zur Verfügung gestellten Karte sorgfältig umzugehen. Er hat die Karte unverzüglich nach Erhalt zu unterzeichnen. Zusätzlich ist er verpflichtet, alle zumutbaren Vorkehrungen zu treffen, um die Karte und die PIN vor unbefugtem Zugriff zu schützen. Der Karteninhaber muss die PIN jedem Dritten gegenüber geheim halten. Die PIN darf nicht zusammen mit der Karte aufbewahrt oder darauf notiert und auch nicht in sonstiger Weise gespeichert werden, auch nicht in verschlüsselter Form. Für den Fall, dass die Bank ein gesichertes Authentifizierungsverfahren (z. B. 3D Secure) anbietet und dieses von dem Vertragsunternehmen des Visa-Verbundes unterstützt wird, ist es vom Karteninhaber zu nutzen. Die Kennung des Authentifizierungsverfahrens ist nach den gleichen Maßstäben wie die PIN ebenfalls streng geheim zu halten. Der Karteninhaber hat der Bank den Verlust, den Diebstahl, die missbräuchliche Verwendung oder die sonstige nicht autorisierte Nutzung der Karte oder der PIN oder einen entsprechenden Verdacht unverzüglich telefonisch anzuzeigen, nachdem er davon Kenntnis erlangt hat. Die aktuelle Rufnummer der Bank ist auf der Rückseite der Karte vermerkt und im Internet unter www.hanseaticbank.de einsehbar.

b) Die Bank kann die Karte sperren und die Einziehung der Karte (z. B. an Geldautomaten) veranlassen, wenn sie berechtigt ist, den Vertrag aus wichtigem Grund zu kündigen, wenn sachliche Gründe im Zusammenhang mit der Sicherheit der Karte dies rechtfertigen, der Verdacht einer nicht autorisierten oder betrügerischen Verwendung der Karte besteht oder sich der Bank ein wesentlich erhöhtes Risiko darstellt, dass der Hauptkarteninhaber seiner Zahlungspflicht nicht nachkommen kann. Die Bank behält sich eine vorläufige Sperre bei Zahlungsverzug des Hauptkarteninhabers vor. Die Bank wird den Hauptkarteninhaber über die Sperre oder Einziehung der Karte unter Angabe der hierfür maßgeblichen Gründe (soweit gesetzlich zulässig) möglichst vor, spätestens jedoch unverzüglich nach der Sperre oder Einziehung mindestens in Textform unterrichten.

c) Beruht eine nicht autorisierte Kartenverfügung auf einer Nutzung der Karte, nachdem die Karte und/oder die PIN verloren gegangen oder sonst wie abhandengekommen sind, gestohlen oder in sonstiger Weise missbräuchlich genutzt wurden, haftet der Hauptkarteninhaber grundsätzlich nicht für Schäden, die bis zum Zeitpunkt der Sperranzeige verursacht werden. Der Hauptkarteninhaber haftet in vollem Umfang, wenn er oder ein Partnerkarteninhaber den Schaden in betrügerischer Absicht ermöglicht oder durch vorsätzliche oder grob fahrlässige Verletzung seiner Sorgfaltspflichten herbeigeführt hat. Grobe Fahrlässigkeit kann insbesondere vorliegen, wenn der Karteninhaber die PIN auf der Karte vermerkt hat. Sobald der Verlust oder Diebstahl, die missbräuchliche Verwendung oder eine sonstige nicht autorisierte Nutzung von Karte und/oder PIN der Bank gegenüber angezeigt wurde, haftet der Hauptkarteninhaber für alle danach durch Kartenverfügungen entstehende Schäden nicht, es sei denn, er oder ein Partnerkarteninhaber handelt in betrügerischer Absicht.

d) Für den Fall einer nicht autorisierten oder einer nicht erfolgten oder fehlerhaften Ausführung einer Kartenverfügung kann der Hauptkarteninhaber von der Bank die unverzügliche und ungekürzte Erstattung des Zahlungsbetrages verlangen. Sofern die Kartenverfügung dem Kartenkonto des Hauptkarteninhabers

bereits belastet wurde, ist das Kartenkonto wieder auf den Stand zu bringen, auf dem es sich ohne die nicht autorisierte oder fehlerhafte Kartenverfügung befunden hätte. Bei einer nicht autorisierten Kartenverfügung erfolgt die Gutschrift vorläufig, bis entsprechende Nachforschungen durch die Bank abgeschlossen sind. Danach wird die Bank das Kartenkonto entsprechend berichtigen.

e) Im Falle einer nicht ausgeführten oder fehlerhaften Kartenverfügung ist die Haftung der Bank – unabhängig von dem möglicherweise bestehenden gesetzlichen Erstattungsanspruch – für den über den Erstattungsanspruch hinausgehenden Schaden auf 12.500,- € begrenzt, sofern die Bank überhaupt ein Verschulden trifft. Diese Haftungsbegrenzung gilt nicht bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit, für den Zinsschaden und für Gefahren, die die Bank besonders übernommen hat.

f) Der Hauptkarteninhaber hat die Bank unverzüglich zu unterrichten, falls er feststellt, dass eine Kartenverfügung nicht autorisiert war oder fehlerhaft ausgeführt worden ist. Ein Erstattungsanspruch ist ausgeschlossen, wenn er nicht innerhalb von 13 Monaten ab dem Zeitpunkt der Belastung der betreffenden Kartenverfügung auf dem Kartenkonto gegenüber der Bank geltend gemacht wird.

g) Der Hauptkarteninhaber hat gegenüber der Bank einen Anspruch auf Erstattung einer dem Kartenkonto belasteten Kartenverfügung, die auf einem autorisierten, vom oder über den Zahlungsempfänger ausgelösten Zahlungsvorgang beruht, wenn bei der Autorisierung der genaue Betrag nicht angegeben wurde und der Zahlungsbetrag den Betrag übersteigt, den der Hauptkarteninhaber entsprechend seinem bisherigen Ausgabeverhalten, den Bedingungen des Vertrags und den jeweiligen Umständen des Einzelfalls hätte erwarten können. Mit einem etwaigen Währungs- und Zahlungsumtausch zusammenhängende Gründe bleiben außer Betracht, wenn der zwischen den Parteien vereinbarte Referenzwechsellkurs zugrunde gelegt wurde. Der Hauptkarteninhaber ist verpflichtet, der Bank die Sachumstände darzulegen, aus denen er seinen Erstattungsanspruch herleitet. Der Anspruch auf Erstattung ist ausgeschlossen, wenn der Hauptkarteninhaber ihn nicht innerhalb von acht Wochen ab dem Zeitpunkt der Belastung der betreffenden Kartenverfügung auf dem Kartenkonto gegenüber der Bank geltend macht.

VII. Krediteinräumung für den Hauptkarteninhaber

a) Rückzahlungsmodalitäten – Teilzahlung/Vollzahlung

Der Hauptkarteninhaber kann gegenüber der Bank im Antrag oder später (fern-)mündlich oder mindestens in Textform bestimmen, dass er seine Zahlungsverpflichtungen aus dem Vertrag gegenüber der Bank durch Inanspruchnahme eines zinspflichtigen Kredits erfüllt und diesen in monatlichen Raten zurückzahlt (Teilzahlung). Die Bank gewährt dem Hauptkarteninhaber hierfür einen Kredit bis zur Höhe des mitgeteilten Verfügungsrahmens auf unbestimmte Zeit zu den im Antrag genannten und ggf. in der Folgezeit angepassten Konditionen, insbesondere Sollzinssätzen. Der Hauptkarteninhaber ist als Kreditnehmer verpflichtet, den gewährten Kredit monatlich mindestens in Höhe von 3 % des negativen Kartenkontosaldo, jedoch nicht weniger als 20,- € (Mindestbetrag) zurückzuzahlen. Das Recht zur jederzeitigen kostenfreien vollständigen oder teilweisen Rückzahlung des Kredits bleibt davon unberührt. Alternativ kann der Hauptkarteninhaber auch bestimmen, dass er seinen Zahlungsverpflichtungen gegenüber der Bank einmal im Monat durch Zahlung des gesamten negativen Kartenkontosaldo nachkommt (Vollzahlung). Die Verpflichtung zur Teil- oder Vollzahlung entsteht, wenn zum Ende einer monatlichen Abrechnungsperiode ein negativer Saldo auf dem Kartenkonto entsteht, den die Bank dem Hauptkarteninhaber per Kontoauszug mitteilt.

b) Rückzahlungsmodalitäten – Zinsberechnung

Den Wechsel von der Vollzahlung zur Teilzahlung oder umgekehrt kann der Hauptkarteninhaber der Bank (fern-)mündlich oder mindestens in Textform mitteilen. Die Bank behält sich in Zweifelsfällen vor, einen entsprechenden Auftrag durch Nachfrage beim Hauptkarteninhaber auf Echtheit und inhaltliche Klarheit zu überprüfen. Weiterhin behält die Bank sich vor, einen Wechselauftrag aus organisatorischen Gründen erst binnen weniger Arbeitstage nach Eingang umzusetzen. Das Datum der Umsetzung teilt die Bank dem Hauptkarteninhaber per Kontoauszug mit. Ab Datum der Umsetzung des Wechsels gilt Folgendes: Beim Wechsel von Vollzahlung auf Teilzahlung wird ein am Tag der Umsetzung aufgelaufener negativer Kartenkontosaldo zu den Konditionen des Verfügungsrahmens verzinst. Beim Wechsel von Teilzahlung auf Vollzahlung wird ein bis dahin bestehender negativer Kartenkontosaldo bis zum Tag der Umsetzung verzinst. Die Verzinsung endet am Tag der Umstellung, wobei die bis dahin etwa aufgelaufenen Kreditzinsen den Saldo entsprechend erhöhen und mit der nächsten Zahlungsfälligkeit zu begleichen sind. Die Zinsen werden ab dem Tag der ersten Inanspruchnahme des Kredits auf den jeweiligen negativen Kartenkontosaldo berechnet, jedoch erst ab dem Tag, an dem der Hauptkarteninhaber mit der Bank die Teilzahlung vereinbart hat. Die Berechnung der Zinsen endet mit dem Tag, an dem der negative Kartenkontosaldo vollständig ausgeglichen wurde oder der Hauptkarteninhaber mit der Bank die Vollzahlung vereinbart hat.

c) Zahlungswege und Zahlungstermin – SEPA-Lastschriftinzug

Die Bank wird, sofern der Hauptkarteninhaber sein Kreditinstitut angewiesen hat, die fälligen Zahlungen im SEPA-Lastschriftverfahren zulasten des Referenzkontos von der Hanseatic Bank GmbH & Co KG einzuziehen zu lassen, von diesem Recht Gebrauch machen, solange der Einzug der fälligen Zahlungen ungestört verläuft und das Mandat nicht widerrufen wird. Die Frist für Vorankündigungen von Lastschriftinzügen beträgt mindestens einen Tag vor Einzug vom Referenzkonto. Die Vorankündigung ergeht regelmäßig durch die Kontoauszüge. Die Vorankündigung für den vertragsmäßigen Rateneinzug – falls vereinbart – ergibt sich aus den im Kreditantrag genannten Konditionen, insbesondere zur Ratenhöhe und zu den Fälligkeiten. Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann der Hauptkarteninhaber die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Die Bank ist zum Einzug aber nicht verpflichtet, wenn dieser wenigstens einmal aus Gründen gescheitert ist, die nicht von der Bank, sondern vom Hauptkarteninhaber zu vertreten sind. Wenn die Bank auf den Einzug der fälligen Zahlungen aus diesen Gründen verzichtet, wird sie es dem Hauptkarteninhaber unverzüglich, mindestens in Textform, mitteilen. Die fälligen Zahlungen bleiben geschuldet. Nimmt der Hauptkarteninhaber nicht am Lastschriftverfahren teil, sind die fälligen Zahlungen spätestens bis zum 10. des dem Abrechnungsmonat folgenden Monats per Überweisung auf das Kartenkonto auszugleichen. Scheckzahlungen oder Rückzahlungen in bar sind nicht möglich.

d) Zinsanpassung

Der Zinssatz für die Inanspruchnahme des Kredits ist variabel. Die Zinsberechnung erfolgt nach der Formel 16,50 % pro Jahr plus aktueller Basiszinssatz (§ 247 BGB). Der Basiszinssatz kann sich gemäß den gesetzlichen Vorgaben jeweils zum 01.01. und zum 01.07. eines jeden Kalenderjahres ändern. Sollte eine Veränderung des Basiszinssatzes veröffentlicht werden, wird die Hanseatic Bank den Vertragszinssatz zum Ende der nächsten Abrechnungsperiode in dem auf die Veränderung folgenden Kalendermonat anpassen. Somit werden die Änderungen in den Monaten Februar bzw. August wirksam. Vor Änderung des Zinssatzes wird die Hanseatic Bank den Kreditnehmer darüber informieren. Der angepasste Zinssatz wird zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens gültiger Bestandteil dieser Vereinbarung.

e) Vereinbarung eines befristeten Darlehens (Ratenkredit)

Neben dem oben beschriebenen Verfügungsrahmen kann die Bank dem Hauptkarteninhaber auch ein befristetes Darlehen mit fester Laufzeit, Ratenhöhe und besonderen Konditionen (fester Zinssatz) anbieten. Dies setzt eine gesonderte Vereinbarung voraus. Im Falle der Gewährung reduziert die gewährte Darlehenssumme den verfügbaren Betrag entsprechend, während Rückzahlungen den verfügbaren Betrag entsprechend freigeben.

VIII. Kreditsicherheit, Lohn- und Gehaltsabtretung

Der Hauptkarteninhaber tritt der Bank den pfändbaren Teil seiner gegenwärtigen und zukünftigen Ansprüche auf Arbeitsentgelt jeder Art einschließlich Betriebsrenten, Ruhegeld, Provisionsforderungen, Tantiemen, Gewinnbeteiligungen, Erfindungsvergütungen, Abfindungen, Pensionen sowie auf laufende Geldleistungen gem. § 53 Absatz 2, Absatz 3, § 54 Absatz 2, Absatz 4 und Absatz 5 SGB I, nämlich Zahlungen von Arbeitslosgeld, Insolvenzgeld, Übergangsgeld, Rentenabfindung, Kurzarbeiter- und Schlechtwettergeld, Leistungen der Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung (auch Erwerbsunfähigkeits-, Witwen- und Waisenrente) einschließlich eventueller Abfindungen und Beitragsrückerstattungen gegen seinen jeweiligen Arbeitgeber, Leistungsträger oder Dritte zur Sicherung des aufgrund des Vertrags eingeräumten Verfügungsrahmens ab. Die Bank nimmt diese Abtretung an. Die Abtretung ist begrenzt auf den Verfügungsrahmen zuzüglich eines Pauschalbetrages von 20 % auf den Verfügungsrahmen für eventuelle Ansprüche wegen Zahlungsverzugs bzw. zusätzlich anfallender Kosten, insbesondere notwendiger Kosten der Rechtsverfolgung. Zur Berechnung des pfändbaren Teils der Gesamteinkünfte werden die abgetretenen Einkünfte des Hauptkarteninhabers entsprechend § 850e Nr. 2, 2a ZPO zusammengerechnet. Der nach den so festgestellten Gesamteinkünften unpfändbare Betrag ist in erster Linie dem höchsten Einkommen zu entnehmen. Kommt der Hauptkarteninhaber mit der Zahlung in Verzug, ist die Bank berechtigt, die Abtretung gegenüber dem Drittschuldner offenzulegen und von der Abtretung Gebrauch zu machen, sofern sie dies gegenüber dem Hauptkarteninhaber mit einer Frist von einem Monat angedroht hat und der Hauptkarteninhaber nach Ablauf der Frist noch mit einem Betrag in Höhe von mindestens zwei monatlichen Teilbeträgen in Verzug ist. Die Ansprüche aus der Abtretung gehen mit vollständiger Tilgung der gesicherten Forderung auf den Hauptkarteninhaber zurück. Die Bank ist auf Verlangen des Hauptkarteninhabers zu einer Teilfreigabe der Abtretung durch entsprechende Herabsetzung des o. a. Höchstbetrages verpflichtet, falls der Nominalwert aller Sicherheiten den jeweiligen Restsaldo zuzüglich eines Sicherheitszuschlages von 20 % (Deckungsgrenze) nicht nur vorübergehend übersteigt.

IX. Änderungen der Allgemeinen Geschäftsbedingungen

Die Zustimmung zu den von der Bank beabsichtigten Änderungen dieser Bedingungen gilt als erteilt, wenn der Bank die Ablehnung der geplanten Änderung nicht vor dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Änderungen angezeigt wird. Eine beabsichtigte Änderung wird frühestens zwei Monate nach Mitteilung der Änderungsabsicht wirksam. Die Bank wird auf diese Folge bei Bekanntgabe der Änderungen hinweisen.

X. Kommunikation

Bei diesem Produkt handelt es sich um ein Internet-Produkt. Die Bank erbringt Mitteilungen an den Hauptkarteninhaber durch Einstellen in die Postbox oder kann je nach Ermessen Mitteilungen per Post (textlich) oder über das Internet per E-Mail (in Textform) erbringen. Die Mitteilungen erfolgen in deutscher Sprache. Der Hauptkarteninhaber hat während der Vertragslaufzeit jederzeit das Recht, die Übermittlung der Vertragsbedingungen anzufordern. Mitteilungen an Partnerkarteninhaber erfolgen in der Regel nicht.

XI. Kontokorrentabrede und Rechnungsabschluss

Einwendungen wegen Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit eines Kontoauszugs hat der Hauptkarteninhaber spätestens vor Ablauf von sechs Wochen nach dessen Zugang zu erheben. Macht er Einwendungen textlich geltend, genügt die Absendung innerhalb der Sechswochenfrist. Das Unterlassen rechtzeitiger Einwendungen gilt als Genehmigung. Auf diese Folge weist die Bank im Kontoauszug besonders hin. Auch nach Abschluss der Einwendungsfrist kann der Hauptkarteninhaber eine Berichtigung des Kontoauszugs verlangen. Dazu muss er aber beweisen, dass sein Kartenkonto zu Unrecht belastet oder ihm zu Unrecht eine Gutschrift nicht erteilt wurde.

XII. Mitteilungspflichten, Auskünfte

- a) Der Hauptkarteninhaber hat der Bank Änderungen des Namens, der Anschrift inkl. der Kontaktdaten (z. B. Telefonnummer, E-Mail-Adresse), der persönlichen Verhältnisse (z. B. Heirat, Einkommen), des Beschäftigungsverhältnisses (z. B. Arbeitgeberwechsel, Kündigung) und bei Nutzung des Lastschriftverfahrens der Referenzkontoverbindung (z. B. Wechsel der Hausbank) umgehend textlich mitzuteilen. Unterbleibt die Mitteilung, hat er die daraus entstehenden Kosten zu tragen (z. B. Kosten für die Anfrage bei der Meldebehörde).
- b) Die Bank steht dem Karteninhaber für Anfragen, Auskünfte, Aufträge (z. B. Änderung der Rückzahlungsmodalitäten, Sperren der Karte o. Ä.) auch telefonisch zur Verfügung. Die Bank behält sich das Recht vor, im Einzelfall schriftliche Verfügungen, Auskünfte oder sonstige Belege zu verlangen. Die zwischen dem Karteninhaber und der Bank oder den von ihr hierfür Beauftragten geführten Telefonate können zum Zweck des Nachweises und zum Schutz des Karteninhabers aufgenommen und gespeichert werden.

XIII. Anwendbares Recht

Für die vertraglichen Beziehungen mit der Bank gilt deutsches Recht.

Mit diesen Informationen geben wir Ihnen einen Überblick über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die **Hanseatic Bank GmbH & Co KG** (im Weiteren **Hanseatic Bank**) und informieren Sie über Ihre Rechte als betroffene Person aus dem Datenschutzrecht. Welche Daten wir im Einzelnen verarbeiten und in welcher Weise diese genutzt werden, richtet sich maßgeblich nach den jeweils beantragten bzw. vereinbarten Dienstleistungen. Hierzu finden Sie im Rahmen dieses Datenschutzhinweises weitere Hinweise unter der jeweiligen Kategorie des Vertrages. Bitte geben Sie die Informationen auch den aktuell und künftig vertretungsberechtigten Personen und wirtschaftlichen Berechtigten sowie etwaigen Mitverpflichteten eines Kredites weiter. Dazu zählen z. B. Begünstigte im Todesfall, Prokuristen oder Bürgen.

1. Wer ist für die Datenverarbeitung verantwortlich und an wen kann ich mich wenden?

Verantwortliche Stelle

Hanseatic Bank GmbH & Co KG
Bramfelder Chaussee 101
22177 Hamburg
Telefon: 040 646 03-0
Telefax: 040 646 03-297
E-Mail: info@hanseaticbank.de

Datenschutzbeauftragter

Hanseatic Bank GmbH & Co KG
Die Datenschutzbeauftragte
Bramfelder Chaussee 101
22177 Hamburg
Telefon: 040 646 03-0
Telefax: 040 646 03-297
E-Mail: datenschutz@hanseaticbank.de

2. Welche Quellen nutzen wir?

Wir verarbeiten personenbezogene Daten, die wir im Rahmen unserer Geschäftsbeziehung unmittelbar von Ihnen erhalten. Dies sind die im Rahmen des vorliegenden Hauptvertragserhobene Daten. Zudem verarbeiten wir – soweit für die Erbringung unserer Dienstleistung erforderlich und rechtlich zulässig – personenbezogene Daten, die wir von Dritten (z. B. Auskunfteien) zulässigerweise (z. B. zur Ausführung von Aufträgen, zur Erfüllung von Verträgen oder aufgrund einer von Ihnen erteilten Einwilligung) erhalten haben.

Weiter verarbeiten wir personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z. B. Schuldnerverzeichnisse, Grundbücher, Handels- und Vereinsregister, Presse, Medien, Internet) zulässigerweise gewonnen haben und verarbeiten dürfen.

3. Welche Daten nutzen wir?

Relevante personenbezogene Daten im Interessentenprozess, bei der Stammdateneröffnung, im Zuge einer Bevollmächtigung (Kontovollmacht und/oder Kreditkarteninhaber) oder als Mitverpflichteter eines Kredits (z. B. Bürge) können sein:

Vollständiger Name, Adresse, Telefon, E-Mail-Adresse, Geburtsdatum, Geburtsort, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, Familienstand, Geschäftsfähigkeit, Berufsgruppenschlüssel, Partnerart, Wohnstatus, Ausweisdaten, Steuernummer, Steuerliche Ansässigkeit (FATCA-/CRS-Status), Angaben zum Beschäftigungsverhältnis, Angaben zu monatlichen Einnahmen und Ausgaben, Bankverbindung, Wirtschaftlich Berechtigter, Objekt-daten, Steuermerkmale

4. Wofür verarbeiten wir Ihre Daten (Zweck der Verarbeitung) und auf welcher Rechtsgrundlage

Wir verarbeiten die oben genannten personenbezogenen Daten im Einklang mit den Bestimmungen der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG).

4.1 Zur Erfüllung vertraglicher Pflichten (Artikel 6 Abs. 1 b DSGVO)

Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt zur Erbringung von Leistungen im Rahmen von Bankgeschäften und Finanzdienstleistungen im Zusammenhang mit der Durchführung unserer Verträge mit unseren Kunden oder zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen, die auf deren Anfrage hin erfolgen. Die Zwecke der Datenverarbeitung richten sich in erster Linie nach dem konkreten Produkt und können unter anderem Bedarfsanalysen, Beratung, Vermögensverwaltung und -betreuung sowie die Durchführung von Transaktionen umfassen. Die weiteren Einzelheiten zum Zweck der Datenverarbeitung können Sie den jeweiligen Vertragsunterlagen und Geschäftsbedingungen entnehmen. Die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung dieser Daten ergibt sich aus Artikel 6 Abs. 1 b DSGVO.

4.2 Zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung (Artikel 6 Abs. 1 c DSGVO)

Zudem unterliegt die **Hanseatic Bank** diversen rechtlichen Verpflichtungen, das heißt gesetzlichen Anforderungen sowie **bankaufsichtsrechtlichen Vorgaben** z. B.

- der Europäischen Zentralbank,
- der Europäischen Bankenaufsicht,
- der Deutschen Bundesbank und
- der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Zu den Zwecken der Verarbeitung gehören unter anderem die Kreditwürdigkeitsprüfung, die Identitäts- und Altersprüfung, Betrugs- und Geldwäscheprevention, die Erfüllung steuerrechtlicher Kontroll- und Meldepflichten sowie die Bewertung und Steuerung von Risiken bei der Hanseatic Bank und im Konzern.

Aufgrund der hohen Komplexität und Masse an individuellen Anforderungen im Rahmen der bankaufsichtsrechtlichen Vorgaben wenden Sie sich für weitere Informationen bitte mit einer Anfrage für die von Ihnen benötigten Informationen an unseren Datenschutzbeauftragten.

4.3 Im Rahmen der Interessenabwägung (Artikel 6 Abs. 1 f DSGVO)

Soweit erforderlich verarbeiten wir Ihre Daten über die eigentliche Erfüllung des Vertrages hinaus zur Wahrung berechtigter Interessen von uns oder Dritten. Beispiele:

- Konsultation von und Datenaustausch mit Auskunfteien (z. B. SCHUFA) zur Ermittlung von Bonitäts- bzw. Ausfallrisiken im Kreditgeschäft und des Bedarfs beim Pfändungsschutzkonto oder Basiskonto,
- Prüfung und Optimierung von Verfahren zur Bedarfsanalyse zwecks direkter Kundenansprache,
- zu Markt- und Meinungsforschungszwecken, soweit Sie der Nutzung Ihrer Daten nicht widersprochen haben,
- Geltendmachung rechtlicher Ansprüche und Verteidigung bei rechtlichen Streitigkeiten,
- Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs der Hanseatic Bank,
- Verhinderung und Aufklärung von Straftaten,
- Videoüberwachungen zur Wahrung des Hausrechts, zur Sammlung von Beweismitteln bei Überfällen und Betrugsdelikten oder zum Nachweis von Verfügungen und Einzahlungen, z. B. an Geldautomaten,
- Maßnahmen zur Gebäude- und Anlagensicherheit,
- Maßnahmen zur Sicherstellung des Hausrechts,
- Maßnahmen zur Geschäftssteuerung und Weiterentwicklung von Dienstleistungen und Produkte sowie
- Risikosteuerung im Konzern.

4.4 Aufgrund Ihrer Einwilligung (Artikel 6 Abs. 1 a DSGVO)

Soweit Sie uns eine Einwilligung zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten für bestimmte Zwecke (z. B. Weitergabe von Daten im Verbund/Konzern zur Beratung, Bedarfsermittlung oder Serviceerbringung) erteilt haben, ist die Rechtmäßigkeit dieser Verarbeitung auf Basis Ihrer Einwilligung gegeben. **Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Dies gilt auch für den Widerruf von Einwilligungserklärungen, die vor der Geltung der EU-Datenschutz-Grundverordnung, also vor dem 25. Mai 2018, uns gegenüber erteilt worden sind.** Bitte beachten Sie, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen. **Eine Statusübersicht über die von Ihnen erteilten Einwilligungen können Sie jederzeit bei uns anfordern.**

5. Wer bekommt Ihre Daten?

Innerhalb der Hanseatic Bank erhalten diejenigen Stellen Zugriff auf Ihre Daten, die diese zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten benötigen. Auch von uns eingesetzte Dienstleister und Erfüllungsgehilfen können zu diesen Zwecken Daten erhalten, wenn sie das Bankgeheimnis und unsere schriftlichen datenschutzrechtlichen Weisungen wahren. Dies sind in der Regel die Geschäftsbereiche:

- kreditwirtschaftliche Leistungen,
- IT-Dienstleistungen,
- Logistik,
- Druckdienstleistungen,
- Telekommunikation,
- Inkasso,
- Beratung und Consulting sowie
- Vertrieb und Marketing.

Weitere Empfänger personenbezogener Daten außerhalb der Hanseatic Bank können insbesondere sein:

- Öffentliche Stellen und Institutionen (z. B. Deutsche Bundesbank, Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Europäische Bankenaufsichtsbehörde, Europäische Zentralbank, Finanzbehörden, Strafverfolgungsbehörden) bei Vorliegen einer gesetzlichen oder behördlichen Verpflichtung.
- Andere Kredit- und Finanzdienstleistungsinstitute oder vergleichbare Einrichtungen, an die wir zur Durchführung der Geschäftsbeziehung mit Ihnen personenbezogene Daten übermitteln (je nach Vertrag z. B. Korrespondenzbanken, Depotbanken, Börsen, Auskunfteien).

Weitere Datenempfänger können diejenigen Stellen sein, für die Sie Ihre Einwilligung zur Datenübermittlung erteilt haben bzw. für die Sie uns vom Bankgeheimnis gemäß Vereinbarung oder Einwilligung befreit haben.

6. Werden Daten in ein Drittland oder an eine internationale Organisation übermittelt?

Eine Datenübermittlung in Länder außerhalb der EU bzw. des EWR (sogenannte Drittstaaten) findet nur statt, soweit dies zur Ausführung Ihrer Aufträge (z. B. Zahlungsaufträge) erforderlich, gesetzlich vorgeschrieben ist (z. B. steuerrechtliche Meldepflichten), Sie uns eine Einwilligung erteilt haben oder im Rahmen einer Auftragsdatenverarbeitung.

Die Vertragspartner der Hanseatic Bank unterliegen den Regelungen des EU-US Privacy Shields und sind durch verbindliche interne Datenschutzvorschriften auf Grundlage von Artikel 47 DSGVO zur Einhaltung von Datenschutzregelungen verpflichtet.

Der Privacy Shield besteht der Ende Februar 2016 veröffentlichten Fassung zufolge aus einem Paket von Regelungen: dem Abkommen selbst, einem Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission und weiteren Texten, die in das europäische Gesetzgebungsverfahren eingebracht werden sollen. Darunter sind die Grundsätze zum Datenschutz, die von den amerikanischen Unternehmen einzuhalten sind, sowie schriftliche Zusicherungen der US-amerikanischen Bundesregierung, die im US-Bundesregister zu veröffentlichen sind. Diese Zusicherungen enthielten Garantien und Beschränkungen für den Datenzugriff durch Behörden.

7. Wie lange werden Ihre Daten gespeichert?

Die Hanseatic Bank speichert Ihre personenbezogenen Daten, solange es für die Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten erforderlich ist. Dabei ist zu beachten, dass unsere Geschäftsbeziehungen Dauerschuldverhältnisse sind, welche auf mehrere Jahre angelegt sind. Sind die Daten für die Erfüllung vertraglicher oder gesetzlicher Pflichten nicht mehr erforderlich, werden sie regelmäßig gelöscht, es sei denn, deren – befristete – Weiterverarbeitung ist erforderlich zu folgenden Zwecken:

- Erfüllung handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten: Zu nennen sind das Handelsgesetzbuch (HGB), die Abgabenordnung (AO), das Kreditwesengesetz (KWG), das Geldwäschegesetz (GwG) und das Wertpapierhandelsgesetz (WpHG). Die dort vorgegebenen Fristen zur Aufbewahrung bzw. Dokumentation betragen zwei bis zehn Jahre.
- Erhaltung von Beweismitteln im Rahmen der gesetzlichen Verjährungsvorschriften. Nach den §§ 195 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) können diese Verjährungsfristen bis zu 30 Jahre betragen, wobei die regelmäßige Verjährungsfrist 3 Jahre beträgt.

8. Welche Datenschutzrechte haben Sie?

Sie haben das Recht, von uns jederzeit Auskunft zu verlangen über die zu Ihnen bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO). Dies betrifft auch die Empfänger oder Kategorien von Empfängern, an die diese Daten weitergegeben werden, und den Zweck der Speicherung. Zudem haben Sie das Recht, unter den Voraussetzungen des Art. 16 DSGVO die Berichtigung und/oder unter den Voraussetzungen des Art. 17 DSGVO die Löschung und/oder unter den Voraussetzungen des Art. 18 DSGVO die Einschränkung der Verarbeitung zu verlangen. Ferner können Sie unter den Voraussetzungen des Art. 20 DSGVO jederzeit eine Datenübertragung verlangen. Personenbezogene Daten werden nur so lange gespeichert, wie dies zur jeweiligen Zweckerreichung, dies entspricht in der Regel der Vertragsdauer, erforderlich ist.

9. Inwieweit werden Ihre Daten für die Profilbildung (Scoring) genutzt?

Die Hanseatic Bank verarbeitet teilweise Ihre Daten automatisiert mit dem Ziel, bestimmte persönliche Aspekte zu bewerten. Wir setzen Profiling beispielsweise in folgenden Fällen ein:

- Aufgrund gesetzlicher und regulatorischer Vorgaben sind wir zur Bekämpfung von Geldwäsche, Terrorismusfinanzierung und vermögensgefährdenden Straftaten verpflichtet. Dabei werden auch Datenauswertungen (u.a. im Zahlungsverkehr) vorgenommen. Diese Maßnahmen dienen zugleich auch Ihrem Schutz.

- Um Sie zielgerichtet über Produkte informieren und beraten zu können, setzen wir Auswertungsinstrumente ein. Diese ermöglichen eine bedarfsgerechte Kommunikation und Werbung einschließlich Markt- und Meinungsforschung.
- Im Rahmen der Beurteilung Ihrer Kreditwürdigkeit nutzen wir das Scoring. Dabei wird die Wahrscheinlichkeit berechnet, mit der ein Kunde seinen Zahlungsverpflichtungen vertragsgemäß nachkommen wird. In die Berechnung können beispielsweise Einkommensverhältnisse, Ausgaben, bestehende Verbindlichkeiten, Beruf, Arbeitgeber, Beschäftigungsdauer, Erfahrungen aus der bisherigen Geschäftsbeziehung, vertragsgemäße Rückzahlung früherer Kredite sowie Informationen von Kreditauskunfteien einfließen. Das Scoring beruht auf einem mathematisch-statistisch anerkannten und bewährten Verfahren. Die errechneten Score-Werte unterstützen uns bei der Entscheidungsfindung im Rahmen von Produktabschlüssen und gehen in das laufende Risikomanagement mit ein.

Information über Ihr Widerspruchsrecht nach Artikel 21 EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)

1. Einzelfallbezogenes Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit gegen die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten, die aufgrund von Artikel 6 Abs. 1 e DSGVO (Datenverarbeitung im öffentlichen Interesse) und Artikel 6 Abs. 1 f DSGVO (Datenverarbeitung auf der Grundlage einer Interessenabwägung) erfolgt, Widerspruch einzulegen; dies gilt auch für ein auf diese Bestimmung gestütztes Profiling im Sinne von Artikel 4 Abs. 4 DSGVO. Legen Sie Widerspruch ein, werden wir Ihre personenbezogenen Daten in Zukunft nicht mehr verarbeiten, es sei denn, wir sind gesetzlich zu einer Aufbewahrung einzelner personenbezogener Daten verpflichtet oder können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

2. Widerspruchsrecht gegen Verarbeitung von Daten zu Werbezwecken

In Einzelfällen verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, um Direktwerbung zu betreiben. Sie haben das Recht, jederzeit Widerspruch gegen die Verarbeitung Sie betreffender personenbezogener Daten zum Zwecke derartiger Werbung einzulegen; dies gilt auch für das Profiling, soweit es mit solcher Direktwerbung in Verbindung steht. Widersprechen Sie der Verarbeitung für Zwecke der Direktwerbung, so werden wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr für diese Zwecke verarbeiten.

Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und sollte möglichst per E-Mail gerichtet werden an: werbefrei@hanseaticbank.de

1. Leistungsangebot

Der Kontoinhaber kann Bankgeschäfte mittels Online Banking in dem von der Hanseatic Bank angebotenen Umfang abwickeln. Zudem kann er Informationen der Hanseatic Bank mittels Online Banking abrufen.

2. Voraussetzungen zur Nutzung des Online Banking

- (1) Nutzungsberechtigter des Online Banking-Angebotes der Hanseatic Bank ist der Kontoinhaber. Eine Berechtigung weiterer Personen, dieses Angebot anstelle des Kontoinhabers zu nutzen, ist nicht möglich.
- (2) Der Kontoinhaber benötigt für die Abwicklung von Bankgeschäften mittels Online Banking die mit der Hanseatic Bank vereinbarten personalisierten Sicherheitsmerkmale und das Authentifizierungsinstrument, um sich gegenüber der Hanseatic Bank als berechtigter Kontoinhaber auszuweisen und Aufträge zu autorisieren.
- (3) Zur Abwicklung von Bankgeschäften mittels Online Banking unter Verwendung von PIN und iTAN erhält der Kontoinhaber von der Hanseatic Bank eine persönliche Identifikationsnummer (PIN) sowie indizierte Transaktionsnummern (iTAN).
- (4) Zur Abwicklung von Bankgeschäften mittels Online Banking unter Verwendung von PIN und smsTAN dient ein zum Empfang von smsTAN per Textnachricht (SMS) geeignetes Empfangsgerät (z. B. Mobiltelefon). Für das smsTAN-Verfahren wird die Mobilfunknummer des Nutzers registriert. Sofern Online Banking-Vorgänge der Eingabe einer smsTAN bedürfen, erhält der Nutzungsberechtigte von der Bank eine Textmeldung (SMS) mit einer smsTAN auf das registrierte Empfangsgerät. Die so übermittelte smsTAN ist nur für den Vorgang mit der entsprechenden Vorgangsnummer zu nutzen. Eine smsTAN kann nicht mehr verwendet werden, sobald sie bereits einmal zur Übermittlung an die Bank freigegeben worden ist. Eine nicht genutzte smsTAN verliert zehn Minuten nach ihrer Absendung durch die Bank ihre Gültigkeit.

3. Verfahren

- (1) Für Kreditkarten wird ausschließlich das smsTAN-Verfahren angeboten. Für Anlagekonten ist auch das iTAN-Verfahren möglich.
- (2) Eine parallele Nutzung der beiden TAN-Verfahren ist möglich. Der Umstieg vom smsTAN- zum iTAN-Verfahren ist nicht möglich.
- (3) Der Nutzer hat mittels Online Banking Zugang zum Konto, wenn er zuvor die Benutzerkennung und die PIN eingegeben hat.
- (4) In den von der Hanseatic Bank im Einzelnen angegebenen Fällen hat der Nutzer jeweils zusätzlich eine iTAN bzw. smsTAN (Authentifizierungsinstrument) einzugeben.
- (5) Der Nutzer ist verpflichtet, die technische Verbindung zum Online Banking-Angebot der Hanseatic Bank nur über die von der Hanseatic Bank gesondert mitgeteilten Online Banking-Zugangskanäle herzustellen.

4. Nachrichtenfregabe/Verwendung der iTAN/smsTAN

Erklärungen jeder Art (z. B. Kontostandsabfragen oder Überweisungsaufträge) sind abgegeben, wenn sie abschließend zur Übermittlung an die Hanseatic Bank freigegeben sind. Bei Vorgängen, die zusätzlich der Eingabe einer iTAN bzw. smsTAN bedürfen (z. B. Überweisungsauftrag), ist die Freigabe der TAN maßgebend. Eine TAN kann nicht mehr verwendet werden, sobald sie zur Übermittlung an das Institut freigegeben worden ist.

5. Bearbeitung von Aufträgen beim Online Banking

- (1) Mittels Online Banking erteilte Aufträge werden im Rahmen des ordnungsgemäßen Arbeitsablaufes im Anschluss an deren Zugang bearbeitet.
- (2) Die Bank wird den Auftrag ausführen, wenn
 - er mit einer gültigen TAN versehen ist.
 - das festgelegte Dateiformat eingehalten ist.
 - die Ausführungsvoraussetzungen nach den für die jeweilige Geschäftsart maßgeblichen Sonderbedingungen vorliegen.
 - das Konto einen ausreichenden Verfügungshöchstbetrag gem. Vereinbarung über die Nutzung des Online Banking aufweist und die finanzielle Nutzungsgrenze gem. Ziffer 6 eingehalten wird.

6. Finanzielle Nutzungsgrenze

Der Nutzer darf Verfügungen nur im Rahmen eines vorher für das Konto eingeräumten Kredites vornehmen. Hält der Nutzer diese Nutzungsgrenze bei seinen Verfügungen nicht ein, ist die Hanseatic Bank berechtigt, den Ersatz der Aufwendungen zu verlangen, die aus der Nutzung des Online Banking entstehen. Die Buchung solcher Verfügungen auf dem Konto führt lediglich zu einer geduldeten Kontoüberziehung; die Hanseatic Bank ist berechtigt, in diesem Fall den höheren Zinssatz für geduldete Kontoüberziehungen zu verlangen.

7. Geheimhaltung der PIN und TAN

- (1) Der Nutzer hat dafür zu sorgen, dass keine andere Person Kenntnis von der PIN und der TAN erlangt. Jede Person, die die PIN und – falls erforderlich – eine TAN kennt, hat die Möglichkeit, das Online Banking-Leistungsangebot zu nutzen. Sie kann z. B. Aufträge zulasten des Kontos erteilen. Insbesondere Folgendes ist zur Nutzung der PIN und TAN zu beachten:
 - PIN und TAN dürfen nicht elektronisch gespeichert oder in anderer Form notiert werden.
 - Die dem Nutzer zur Verfügung gestellte iTAN-Liste ist sicher zu verwahren.
 - Bei Eingabe der PIN und TAN ist sicherzustellen, dass Dritte diese nicht ausspähen können.
 - Die personalisierten Sicherheitsmerkmale dürfen nicht außerhalb der dafür vorgesehenen Internetseite der Hanseatic Bank eingegeben werden.
 - Die personalisierten Sicherheitsmerkmale dürfen nicht außerhalb des Online Banking-Verfahrens weitergegeben werden, wie z. B. per E-Mail.
 - Der Kontoinhaber darf zur Autorisierung z. B. eines Auftrages nicht mehr als eine TAN verwenden.
 - Das Empfangsgerät, mit dem die TAN empfangen werden (z. B. Mobiltelefon), darf nicht gleichzeitig für das Online Banking benutzt werden.
- (2) Stellt der Nutzer fest, dass eine andere Person von seiner PIN oder von einer TAN oder von beiden Kenntnis erhalten hat, oder besteht der Verdacht ihrer missbräuchlichen Nutzung, so ist der Nutzer verpflichtet, unverzüglich seine PIN zu ändern bzw. die noch nicht verbrauchten iTAN zu sperren. Sofern ihm dies nicht möglich ist, hat er die Hanseatic Bank unverzüglich zu unterrichten. In diesem Fall wird die Hanseatic Bank den Online Banking-Zugang zum Konto sperren.

8. Änderung der PIN

Der Nutzer ist berechtigt, seine PIN unter Verwendung einer iTAN bzw. smsTAN jederzeit zu ändern. Bei Änderung der PIN wird seine bisherige PIN ungültig.

9. Sperre des Online Banking-Angebotes

- (1) Stellt der Kontoinhaber den Verlust oder Diebstahl des Authentifizierungsinstruments, die missbräuchliche Verwendung oder die sonstige nicht autorisierte Nutzung seines Authentifizierungsinstruments oder seiner persönlichen Sicherheitsmerkmale fest, muss er die Hanseatic Bank hierüber unverzüglich unterrichten (Sperranzeige).
- (2) Der Kontoinhaber hat jeden Diebstahl oder Missbrauch unverzüglich bei der Polizei anzuzeigen.
- (3) Hat der Kontoinhaber den Verdacht, dass eine andere Person den Besitz an seinem Authentifizierungsinstrument oder Kenntnis von seinen personalisierten Sicherheitsmerkmalen erlangt hat oder diese verwendet, muss er ebenfalls eine Sperranzeige abgeben und hat seine persönliche PIN unverzüglich zu ändern.

10. Nutzungssperre

Die Hanseatic Bank sperrt auf Veranlassung des Kontoinhabers, insbesondere im Fall der Sperranzeige nach Ziffer 9, den Online Banking-Zugang.

- (1) Wird dreimal hintereinander eine falsche PIN eingegeben, so sperrt die Hanseatic Bank den Online Banking-Zugang zum Konto. Die Sperre kann nur von der Hanseatic Bank wieder aufgehoben werden.
- (2) Werden dreimal hintereinander falsche iTAN eingegeben, so werden alle noch nicht verbrauchten iTAN für das betreffende Konto gesperrt. Werden dreimal hintereinander falsche smsTAN eingegeben, so sind keine weiteren smsTAN-Anforderungen möglich. In diesen Fällen sollte sich der Nutzer mit der Hanseatic Bank in Verbindung setzen. Nicht TAN-pflichtige Transaktionen sind weiterhin möglich.
- (3) Die Hanseatic Bank wird den Online Banking-Zugang zum Konto sperren, wenn der Verdacht einer missbräuchlichen Nutzung des Kontos über den Online Banking-Zugang besteht. Sie wird den Kontoinhaber hierüber außerhalb des Online Banking informieren. Diese Sperre kann mittels Online Banking nicht aufgehoben werden.
- (4) Die Hanseatic Bank wird den Online Banking-Zugang zum Konto auf Wunsch des Kontoinhabers sperren. Auch diese Sperre kann nicht mittels Online Banking aufgehoben werden.

11. Postbox

- (1) Im Rahmen der Geschäftsbeziehung zwischen der Bank und dem Kontoinhaber gilt die Nutzung der Postbox als vereinbarter Kommunikationsweg. In der Postbox werden dem Kontoinhaber Nachrichten der Bank online zur Verfügung gestellt.
- (2) Der Kontoinhaber verzichtet durch die Nutzung der Postbox ausdrücklich auf den postalischen Versand aller Dokumente und Nachrichten durch die Bank in papiergebundener Form. Dokumente, die aufgrund rechtlicher Anforderungen von der Bank erstellt werden müssen, insbesondere Kontoauszüge und Kontoabschlüsse, sowie Nachrichten betreffend den Geschäftsverkehr mit der Bank werden dem Kontoinhaber daher grundsätzlich nur in elektronischer Form auf verschlüsselten Seiten in die Postbox im Rahmen des Online Banking übermittelt. Hierbei werden Nachrichten der Bank an den Kontoinhaber direkt in der Postbox zur Verfügung gestellt und Kontoauszüge in der Funktion „Eingang“ (Menüpunkt „Postbox“). Die Bank ist berechtigt, dem Kontoinhaber die hinterlegten Dokumente und Nachrichten auf dem Postweg oder auf andere Weise zu übermitteln, wenn gesetzliche Vorgaben dies erforderlich machen oder die Bank dies aufgrund anderer Umstände (z. B. technischer Probleme) unter Berücksichtigung des Kundeninteresses als zweckmäßig erachtet.
- (3) Der Kontoinhaber verpflichtet sich, regelmäßig zu prüfen, ob neue Dokumente in der Postbox hinterlegt sind. Er kontrolliert die hinterlegten Dokumente auf Richtigkeit und Vollständigkeit. Beanstandungen sind der Bank unverzüglich, spätestens jedoch sechs Wochen nach Zugang der Dokumente textlich mitzuteilen. Zugeworfen ist dem Kontoinhaber ein neues Dokument am Tag der Hinterlegung in der Postbox.

12. Rückruf oder Änderung von Aufträgen

Der Rückruf oder die Änderung von Aufträgen kann nur außerhalb des Online Banking-Verfahrens erfolgen, es sei denn, die Hanseatic Bank sieht eine solche Möglichkeit innerhalb des Verfahrens ausdrücklich vor. Die Hanseatic Bank kann einen Rückruf oder eine Änderung allerdings nur beachten, wenn ihr diese Nachricht so rechtzeitig zugeht, dass ihre Berücksichtigung im Rahmen des ordnungsgemäßen Arbeitsablaufes möglich ist.

13. Haftung

- (1) Haftung bei nicht autorisierter Online Banking-Verfügung und nicht oder fehlerhaft ausgeführter Online Banking-Verfügung.

Die Haftung des Nutzers richtet sich bei einer nicht autorisierten Online Banking-Verfügung und einer nicht oder fehlerhaft ausgeführten Online Banking-Verfügung vorrangig nach Ziffer 13.(2) und nachrangig nach den für die jeweilige Auftragsart vereinbarten Sonderbedingungen.
- (2) Haftung bei missbräuchlicher Nutzung von PIN oder TAN für nicht autorisierte Aufträge vor der Sperre.
 - (a) Der Nutzer haftet vor einer Sperre bei nicht autorisierten Aufträgen, die auf Verlust, Diebstahl oder sonstigem Abhandenkommen der PIN, iTAN oder des Empfangsgerätes für smsTAN beruhen, für den der Hanseatic Bank hierdurch entstandenen Schaden bis zu einem Betrag von 150,- €. Die Haftung entsteht unabhängig davon, ob den Nutzer hierbei ein Verschulden trifft.
 - (b) Der Nutzer haftet vor einer Sperre für nicht autorisierte Aufträge aufgrund einer missbräuchlichen Nutzung von PIN oder TAN für den der Hanseatic Bank hierdurch entstandenen Schaden bis zu einem Betrag von 150,- €, wenn er seine Pflicht zur Geheimhaltung der PIN und TAN gemäß Ziffer 7 schuldhaft verletzt hat.
 - (c) Der Nutzer haftet vor einer Sperre bei nicht autorisierten Aufträgen in vollem Umfang, wenn er seine Sorgfaltspflichten vorsätzlich oder fahrlässig verletzt hat oder in betrügerischer Absicht handelt.
 - (d) Hat die Bank die Möglichkeit einer Sperre gemäß Ziffer 9 nicht sichergestellt und konnte der Nutzer eine Sperre aus diesem Grunde nicht durchführen, ist er nicht zum Ersatz des Schadens gemäß Ziffer 13.(2) Absatz (a)-(c) verpflichtet.
 - (e) Haftung der Bank ab der SperreSobald die Hanseatic Bank eine Sperranzeige eines Nutzers erhalten hat, haftet Sie für alle danach durch nicht autorisierte Online Banking-Verfügungen entstehenden Schäden. Die Haftung der Hanseatic Bank ist ausgeschlossen, wenn der Nutzer in betrügerischer Absicht gehandelt hat.

(f) Störung des Online Banking

Für Störungen des Online Banking-Systems sowie dafür, dass der Zugang zu einem Konto über Online Banking vorübergehend oder auf Dauer nicht möglich ist, haftet die Bank nur bei Vorsatz oder grobem Verschulden.

(g) Haftungsausschluss

Beruhet ein Anspruch begründenden Umstände auf einem ungewöhnlichen und unvorhersehbaren Ereignis, auf das die Partei, die sich auf dieses Ereignis beruft, keinen Einfluss hat und dessen Folgen trotz Anwendung der gebotenen Sorgfalt von ihr nicht hätten vermieden werden können, sind Haftungsansprüche ausgeschlossen.

14. Geschäftsbedingungen

Ergänzend gelten die allgemeinen Geschäftsbedingungen und die jeweiligen Sonderbedingungen.

15. Anwendbares Recht

Für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Kontoinhaber und der Hanseatic Bank gilt deutsches Recht.

Inhalt

- I. Wichtige Vertragsinformationen
- II. Einwilligung in die Datenverarbeitung und Schweigepflichtentbindungserklärung
- III. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Kreditversicherung
- IV. Informationen über den Vermittler der Kreditversicherung
- V. Versicherungsausweis Kreditversicherung
- VI. Datenschutzrechtliche Erstinformation Ihrer Versicherer

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
bitte nehmen Sie diese Versicherteninformation zu Ihren Unterlagen. Die Versicherteninformation enthält alles Wichtige zu Ihrem Versicherungsschutz.

I. Wichtige Vertragsinformationen

Wer ist Ihr Versicherer?

Die Risiken Tod und Arbeitsunfähigkeit sind durch die SOGECAP S.A. d'assurance sur la vie et de capitalisation (Registergericht R.C.S. Nanterre 086 380 730) versichert, das Risiko Arbeitslosigkeit durch die SOGESSUR S.A. (Registergericht R.C.S. Nanterre 379 846 637). Sitz der beiden Gesellschaften: **17bis Place des Reflets, Tour D2, 92919 Paris la Défense CEDEX**. Führend ist die SOGECAP S.A. d'assurance sur la vie et de capitalisation. Die Versicherungsgesellschaften handeln durch ihre beiden deutschen Niederlassungen, die SOGECAP Deutsche Niederlassung (Handelsregister beim Amtsgericht Hamburg, HRB 98676) und die SOGESSUR Deutsche Niederlassung (Handelsregister beim Amtsgericht Hamburg, HRB 133782). Hauptbevollmächtigter für beide deutschen Niederlassungen ist jeweils Thierry Thibault; Sitz jeweils: **Bramfelder Chaussee 101, 22177 Hamburg**. Unter dieser Anschrift können Sie die Versicherer im Streitfall verklagen. Die Versicherer handeln jeweils unter dem gemeinsamen Handelsnamen „Société Générale Insurance“.

II. Einwilligung nach den Datenschutzgesetzen und Schweigepflichtentbindungserklärung

1. Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, der Datenschutzgrundverordnung des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für einen Antrag und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigen wir daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten bei schweigepflichtigen Stellen, wie z.B. Ärzten, erheben zu dürfen. Als Unternehmen benötigen wir Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z.B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z.B. Dienstleister für die Kundenbetreuung und die Leistungsfallbearbeitung, weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die jeweilige Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der unten angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten der Beitritt oder die Durchführung des Versicherungsverhältnisses in der Regel nicht möglich sein wird. Einen möglichen Widerruf richten Sie bitte an: SOGECAP S.A. Deutsche Niederlassung, Bramfelder Chaussee 101, 22177 Hamburg
E-Mail-Adresse: datenschutz@societegenerale-insurance.de

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

- durch die **SOGECAP S.A** sowie die **SOGESSUR S.A. (nachfolgend: Versicherer oder Société Générale Insurance)** selbst (unter 1.),
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (unter 2.) sowie
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der Société Générale Insurance (unter 3. und 4.).

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

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

2. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten

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

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

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

Die entsprechende Erklärung werden wir von Ihnen im Einzelfall einholen.

2.2. Erklärungen für den Fall Ihres Todes

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

Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Wir benötigen hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für uns sowie für Stellen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen,

falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 StGB geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

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

Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen sowie Versicherungsanträgen und -verträgen sowie Beitritten zu Gruppenversicherungsverträgen aus einem Zeitraum von bis zu fünf Jahren vor der Beitrittserklärung zum Gruppenversicherungsvertrag an die Société Générale Insurance übermittelt werden.

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

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

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

3.1. Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

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

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

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

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

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

3.3. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Wir geben grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihr Versicherungsverhältnis Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Sie zu dem Gruppenversicherungsvertrag angemeldet werden können.

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

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

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

4. Weitere Einwilligungen nach den Datenschutzgesetzen

Ich willige – jederzeit widerrufbar – ein, dass die Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Beitrittsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. zur Weitergabe an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt

unabhängig vom Zustandekommen des Versicherungsschutzes sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen bzw. Beitritten zu Gruppenversicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen und bezieht sich ausdrücklich auch auf etwaige Gesundheitsangaben.

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

III. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Kreditversicherung

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

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen sind in zwei Abschnitte gegliedert: Abschnitt A. (Allgemeiner Teil) enthält die für alle Risiken geltenden allgemeinen Regelungen. In Abschnitt B. finden Sie die Besonderen Bedingungen für die Risiken Tod, Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit. Gegen welche Risiken Sie versichert sind, entnehmen Sie bitte Ihrer Beitrittserklärung bzw. dem Versicherungsausweis.

Hinweis: Alle personenbezogenen Bezeichnungen in den nachfolgenden Bedingungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

A. Allgemeiner Teil

§ 1 Welche Bedeutung haben die in diesen Bedingungen verwendeten Begriffe?

(1) Eintrittsalter

Das Mindesteintrittsalter beträgt 18 Jahre, das Höchsteintrittsalter der versicherten Person bei Abgabe der Beitrittserklärung beträgt 79 Jahre. Im Übrigen siehe A § 3 zum Eintrittsalter und A § 5 Absatz 2 dieser Bedingungen zum Höchstalter für die einzelnen Risiken.

(2) Versicherungssumme und maximale Gesamtversicherungssumme

Versichert ist die nach den Regelungen des versicherten Kreditkartenvertrages bei Eintritt des Schadensfalles planmäßig noch ausstehende Zahlungsverpflichtung der versicherten Person aus diesem Kreditkartenvertrag (Versicherungssumme). Dabei bleiben Zahlungsrückstände oder Verzugszinsen unberücksichtigt. Die maximale Gesamtversicherungssumme ist auf den in § 10 Absatz 1 genannten Betrag begrenzt.

(3) Versicherungsnehmer

Versicherungsnehmer des mit den Versicherern abgeschlossenen Gruppenversicherungsvertrages ist die Hanseatic Bank GmbH & Co KG als Kreditkartenherausgeber.

(4) Versicherte Person

Versicherte Person ist, wer als Hauptkarteninhaber eines Kreditkartenvertrages mit dem Versicherungsnehmer diesem Gruppenversicherungsvertrag beigetreten ist und im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen Versicherungsschutz genießt. Versicherte Person kann nur sein, wer seinen ständigen Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland hat.

(5) Unfall

Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

(6) Unfalltod

Unfalltod liegt vor, wenn die versicherte Person innerhalb von 6 Monaten nach einem Unfall an den Unfallfolgen verstirbt.

(7) Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn Sie als Arbeitnehmer im Sinne von A § 1 Absatz 8, als Selbständiger im Sinne von A § 1 Absatz 9 oder als Arbeitssuchender im Sinne von § 1 Absatz 10 während der Dauer des Versicherungsschutzes infolge von Krankheit oder Unfallfolgen vorübergehend außerstande sind, Ihre bisher ausgeübte oder eine andere berufliche Tätigkeit auszuüben, die aufgrund Ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und Ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht, eine solche Tätigkeit auch tatsächlich nicht ausüben und keiner anderen Erwerbstätigkeit nachgehen. Die Arbeitsunfähigkeit muss von einem in der Bundesrepublik Deutschland niedergelassenen und approbierten Arzt attestiert werden und dort auch überprüfbar sein. Der Versicherungsfall beginnt mit dem ersten Tag der vom Arzt bescheinigten Arbeitsunfähigkeit. Im Übrigen siehe B. Teil 2 § 3 dieser Bedingungen.

(8) Arbeitnehmer

Arbeitnehmer ist ein Versicherter, der mindestens 15 Stunden pro Woche unbefristet sozialversicherungspflichtig beschäftigt ist. Vor Beginn einer Arbeitslosigkeit muss er in diesem Umfang mindestens 12 Monate ununterbrochen tätig gewesen sein und hiervon seit den letzten 6 Monaten bei ein und demselben Arbeitgeber. Der Versicherte gilt im Sinne dieser Bedingungen auch dann als Arbeitnehmer, wenn das der Arbeitslosigkeit vorangegangene Beschäftigungsverhältnis weniger als 6 Monate angedauert hat, er aber bei seinem vorherigen Arbeitgeber mindestens 12 Monate in einem unbefristeten, sozialversicherungspflichtigen und ungekündigten Beschäftigungsverhältnis tätig war.

Geringfügig Beschäftigte im Sinne des § 8 (1) Nr. 1 SGB IV („Minijob“), Auszubildende, Kurzarbeiter, Saisonarbeiter, Hausfrauen/-männer, Rentner oder Personen in Elternzeit gelten nicht als Arbeitnehmer im Sinne dieser Bedingungen.

(9) Selbständiger

Selbständig ist, wer einer nicht sozialversicherungspflichtigen Betätigung nachgeht und ausschließlich aus dieser seinen gesamten Lebensunterhalt bestreitet, wobei aufgrund von Mutterschutzzeiten oder Elternzeit erzielte Einkünfte sowie eine geringfügige Beschäftigung („Minijob“) im Sinne des § 8 (1) Nr. 1 SGB IV unbeachtlich sind. Selbständig ist, wer seine Betätigung mit der Absicht betreibt, dauerhaft Gewinn zu erzielen. Im Übrigen gelten unterschiedliche Regeln für folgende Gruppen:

Gruppe I: Gewerbetreibende einschließlich Vertretern, Vermittlern und Maklern: Eine Gewerbeanmeldung ist erforderlich;

Gruppe II: Landwirte: Eine Gewerbeanmeldung ist nicht erforderlich;

Gruppe III: Freiberufler: Eine Gewerbeanmeldung ist nicht erforderlich, jedoch muss eine berufsständische Zulassung vorliegen.

Die ausschließliche Bestreitung des Lebensunterhaltes aus dieser Tätigkeit bedeutet dabei, dass in den zwei vorangegangenen Kalenderjahren vor Eintritt des Schadensfalles nachweislich mindestens 15.000,- € Betriebseinnahmen (Gruppe I und Gruppe II) bzw. Geschäftseinnahmen (Gruppe III) jährlich erwirtschaftet wurden.

(10) Arbeitssuchender

Arbeitssuchender ist, wer arbeitslos ist, Anspruch auf Arbeitslosengeld I (ALG I) nach deutschem Recht in der Bundesrepublik Deutschland hat, aktiv nach Arbeit sucht und während dieser Zeit arbeitsunfähig (vgl. A § 1 Absatz 7) wird, d. h., wenn Sie als Arbeitsloser im vorstehenden Sinne arbeitsunfähig werden. Endet der Anspruch auf ALG I, genügt ein weiter gehender Anspruch auf ALG II. Erhält der Versicherte wegen fehlender Bedürftigkeit nachweislich kein ALG II, hindert dies den Leistungsanspruch nicht. Eine geringfügige Beschäftigung („Minijob“) im Sinne des § 8 (1) Nr. 1 SGB IV ist unbeachtlich.

(11) Arbeitslosigkeit für Arbeitnehmer

Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn der Versicherte als Arbeitnehmer (vgl. A § 1 Absatz 8) während der Dauer des Versicherungsschutzes unverschuldet arbeitslos wird und nicht gegen Entgelt tätig ist. Die Arbeitslosigkeit muss Folge einer Kündigung des Arbeitgebers oder einer einvernehmlichen Aufhebung des Arbeitsverhältnisses im Rahmen der vergleichsweisen Erledigung eines Kündigungsschutzprozesses oder zur Abwendung einer betriebsbedingten Kündigung sein. Arbeitslosigkeit liegt nach Ablauf von 24 Monaten nach Beginn des Versicherungsschutzes auch bei einer Kündigung durch die versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen vor, sofern dies durch ärztliches Attest nachgewiesen wird. Bei Beginn der Arbeitslosigkeit muss der Versicherte außerdem Anspruch auf Arbeitslosengeld I (ALG I) nach deutschem Recht in der Bundesrepublik Deutschland haben und während dessen Dauer aktiv nach Arbeit suchen. Endet der Anspruch auf ALG I, genügt ein weiter gehender Anspruch auf ALG II. Erhält der Versicherte wegen fehlender Bedürftigkeit nachweislich kein ALG II, hindert dies den Leistungsanspruch nicht. Eine geringfügige Beschäftigung („Minijob“) im Sinne des § 8 (1) Nr. 1 SGB IV ist unbeachtlich.

Der Versicherungsfall beginnt mit dem Datum der Kündigung des Arbeitsverhältnisses bzw. des Aufhebungsvertrages. Im Übrigen gilt B. Teil 3 § 4 dieser Bedingungen.

(12) Arbeitslosigkeit für Selbständige

Als arbeitslos gelten Selbständige, die ihre selbständige Tätigkeit aus wirtschaftlichem Grunde aufgegeben haben; ein wirtschaftlicher Grund für den Verlust der Erwerbsgrundlage ist gegeben, wenn nachweislich, im Anschluss an zwei vorausgegangene Kalenderjahre, in welchen jeweils mindestens 15.000,- € Betriebs- bzw. Geschäftseinnahmen jährlich erwirtschaftet wurden (vgl. A § 1 Absatz 9), die gesamten Betriebs- und Geschäftseinnahmen der letzten 6 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles insgesamt unter 6.000,- € liegen und das Gewerbe abgemeldet bzw. der Betrieb oder das Geschäft aufgegeben wurde, der Versicherte bei der Bundesagentur für Arbeit arbeitslos gemeldet ist und aktiv nach Arbeit in der Bundesrepublik Deutschland sucht. Für Gesellschafter-Geschäftsführer liegt Arbeitslosigkeit auch dann vor, wenn diese durch Beschluss der Gesellschafterversammlung als Geschäftsführer abberufen wurden.

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

(13) Karenzzeit

Die Leistungspflicht für Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit beginnt erst nach der in B. Teil 2 § 3 Absatz 1 für Arbeitsunfähigkeit und B. Teil 3 § 4 Absatz 1 für Arbeitslosigkeit definierten Dauer (Karenzzeit). Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitslosigkeit müssen während dieser Zeit ununterbrochen angedauert haben. Für die Dauer der Karenzzeit sind weiterhin Versicherungsbeiträge zu entrichten.

(14) Wartezeit

Arbeitslosigkeit, die innerhalb der in B. Teil 3 § 3 dieser Bedingungen definierten Dauer nach Beginn des Versicherungsschutzes eintritt, ist nicht versichert (Wartezeit). Für die Dauer der Wartezeit sind weiterhin Versicherungsbeiträge zu entrichten.

§ 2 Was ist versichert?

(1) Die Kreditversicherung dient der Absicherung Ihrer Zahlungsverpflichtungen gegenüber dem Versicherungsnehmer aus dem Kreditvertrag bei Eintritt bestimmter Risiken. Versichert werden können die Risiken Tod, Arbeitsunfähigkeit und Arbeitslosigkeit.

Maßgebend für Ihren Versicherungsschutz sind alle in der Beitrittserklärung oder dem Versicherungsausweis genannten Risiken; der Inhalt dieser Risiken ergibt sich aus den nachfolgenden Bedingungen.

(2) Die Risiken können nicht einzeln in den Versicherungsschutz ein- oder von diesem ausgeschlossen werden.

(3) Kreditverbindlichkeiten, die in Kenntnis eines bevorstehenden Versicherungsfalles eingegangen werden, sind nicht versichert.

(4) Sind mehrere Personen für den gleichen Kreditvertrag versichert, so wird die Leistung aus dieser Kreditversicherung nur einmal erbracht.

§ 3 Unter welchen Voraussetzungen können Sie versichert werden?

(1) Wenn Sie einen Kreditvertrag mit dem Versicherungsnehmer geschlossen und Ihren Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland haben, können Sie dem Gruppenversicherungsvertrag als versicherte Person beitreten. Der Beitritt erfolgt durch Unterzeichnung oder Abgabe der Beitrittserklärung.

(2) Bei Abgabe der Beitrittserklärung müssen Sie mindestens das 18. Lebensjahr vollendet haben.

(3) Das Höchsteintrittsalter bei Abgabe der Beitrittserklärung beträgt 79 Jahre. Die Versicherung endet spätestens mit Vollendung des 85. Lebensjahres. Das Höchstalter für die einzelnen Risiken gemäß A § 5 Absatz 2 bleibt davon unberührt.

§ 4 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

Der Versicherungsschutz beginnt – vorbehaltlich der in B. Teil 3 § 3 geregelten Wartezeiten – einen Tag nach der Unterzeichnung der Beitrittserklärung durch Sie und mit dem Zustandekommen des Kreditkartenvertrages. Erfolgt der Beitritt zu dem Gruppenversicherungsvertrag telefonisch oder per Internet, beginnt der Versicherungsschutz an dem Datum, welches in dem Ihnen vom Versicherungsnehmer zugesandten Bestätigungsschreiben bzw. dem Versicherungsausweis angegeben ist.

§ 5 Wann endet Ihr Versicherungsschutz?

(1) Der Versicherungsschutz endet zum frühesten der nachfolgenden Zeitpunkte:

- zum Zeitpunkt der – gleich aus welchem Grunde – erfolgenden Beendigung des Kreditvertrages zwischen Ihnen und dem Versicherungsnehmer;
- mit Ihrem Tod;
- mit der Kündigung des Gruppenversicherungsvertrages;
- mit Ihrer Abmeldung vom Gruppenversicherungsvertrag durch den Versicherungsnehmer;
- wenn die maximale Versicherungsleistung gemäß A § 10 erbracht wurde;
- in der Arbeitsunfähigkeits- oder Arbeitslosigkeitsversicherung mit dem Tag der Genehmigung einer unbefristeten vollen Erwerbsunfähigkeit bzw. mit Bezug einer Ruhestands- oder Altersrente; der Versicherungsschutz für andere Risiken bleibt hiervon unberührt.

(2) Der Versicherungsschutz endet außerdem für das Risiko Tod (ausgenommen Unfalltod) am letzten Tag des Monats, in dem Sie Ihr 72. Lebensjahr vollenden, für das Risiko Arbeitsunfähigkeit am letzten Tag des Monats, in dem Sie Ihr 65. Lebensjahr vollenden, für das Risiko Arbeitslosigkeit am letzten Tag des Monats, in dem Sie Ihr 60. Lebensjahr vollenden, und für das Risiko Unfalltod am letzten Tag des Monats, in dessen Verlauf Sie Ihr 85. Lebensjahr vollenden.

§ 6 Wie können Sie den Versicherungsschutz beenden?

Sie können jederzeit nach Ablauf der Widerrufsfrist mit einer Frist von zwei Wochen zum Monatsende aus dem Gruppenversicherungsvertrag austreten. Maßgeblich für die Einhaltung der Frist ist der Zeitpunkt des Zugangs Ihrer Erklärung. Der Austritt ist gegenüber Ihrem Kreditgeber in Textform (z. B. per Brief, Telefax, E-Mail) zu erklären. Die Anschrift lautet:

Hanseatic Bank GmbH & Co KG
Bramfelder Chaussee 101
22177 Hamburg
Telefax: 040 64603-297
E-Mail: info@hanseaticbank.de

§ 7 Wann ist der Versicherungsbeitrag zu zahlen?

Der erste Versicherungsbeitrag wird mit Beginn des Versicherungsschutzes (siehe A § 4) fällig und ist zusammen mit der ersten fälligen Zahlung aus dem Kartenvertrag zahlbar. Die folgenden Versicherungsbeiträge werden jeweils am gleichen Tag fällig, an dem die entsprechende Zahlung aus dem Kartenvertrag fällig wird.

§ 8 Was geschieht, wenn der Versicherungsbeitrag nicht rechtzeitig gezahlt wird?

- (1) Wird der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, können die Versicherer – solange die Zahlung nicht bewirkt ist – den jeweiligen Beitritt zum Versicherungsschutz durch Rücktritt rückwirkend beenden. Dies gilt nicht, wenn den Versicherern nachgewiesen wird, dass Sie oder der Versicherungsnehmer die nicht rechtzeitige Zahlung nicht zu vertreten haben.
- (2) Ist der erste Beitrag bei Eintritt des Versicherungsfalles noch nicht gezahlt, sind die Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, sofern sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis in der Beitrittserklärung auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht haben. Die Leistungspflicht besteht jedoch, wenn Sie oder der Versicherungsnehmer uns nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.
- (3) Wenn ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt worden ist oder eingezogen werden konnte, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.

§ 9 Wer erhält die Versicherungsleistung?

- (1) Die Leistung aus dem Gruppenversicherungsvertrag erbringen wir zugunsten Ihres versicherten Kreditkartenkontos an den unwiderruflich bezugsberechtigten Versicherungsnehmer.
- (2) Eine Übertragung von Rechten und Ansprüchen aus dem Gruppenversicherungsvertrag bedarf unserer schriftlichen Zustimmung sowie der schriftlichen Zustimmung des unwiderruflich bezugsberechtigten Versicherungsnehmers.

§ 10 Welche maximale Leistung erbringen wir?

- (1) Die Gesamtversicherungsleistung für alle in Abschnitt B. näher beschriebenen Leistungen ist auf höchstens 10.000,- € im Rahmen der Kreditkarte begrenzt. Die monatliche Leistung für ein versichertes Ereignis aufgrund von Arbeitslosigkeit oder Arbeitsunfähigkeit ist auf höchstens 350,- € begrenzt. Diese Begrenzung gilt auch, sofern mehrere Versicherte denselben Kredit unter diesem Vertrag versichert haben. Nicht berücksichtigt werden Kartenverfügungen nach dem Datum des Eintritts der Arbeitsunterbrechung sowie während der gesamten Dauer der Arbeitsunfähigkeit/Arbeitslosigkeit.
- (2) Die Höchstleistungsdauer für einen Versicherungsfall ist beschränkt auf 12 Monate, im Falle von mehreren Versicherungsfällen auf maximal 18 Monate, und zwar unabhängig davon, im Hinblick auf welches versicherte Risiko der Versicherungsfall eingetreten ist.

§ 11 Sind Sie an Überschüssen beteiligt?

Sie sind nicht an den Überschüssen der Versicherer beteiligt.

§ 12 Wann dürfen wir eine Bedingungsanpassung vornehmen?

- (1) Wenn eine Bestimmung dieser Versicherungsbedingungen durch eine höchstrichterliche Entscheidung oder durch einen bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt werden sollte, können wir diese durch eine neue Regelung ersetzen, sofern dies zur Fortführung des Gruppenversicherungsvertrages notwendig ist oder wenn das Festhalten an dem Gruppenversicherungsvertrag ohne eine neue Regelung für eine Vertragspartei auch unter Berücksichtigung der Interessen der anderen Vertragspartei eine unzumutbare Härte darstellen würde.
- (2) Eine Bedingungsanpassung ist nur zulässig, wenn die im Gruppenversicherungsvertrag entstandene Regelungslücke nicht durch eine gesetzliche Bestimmung geschlossen werden kann. Die neue Regelung muss die Belange des Versicherungsnehmers bzw. Ihre Belange angemessen berücksichtigen und darf Sie insbesondere nicht schlechter stellen, als Sie bei Beitritt zum Versicherungsschutz standen.
- (3) Die geänderten Bedingungen teilen wir dem Versicherungsnehmer und Ihnen in Textform mit unter Erläuterung von Grund, Inhalt und Folgen der Änderung. Sie gelten als genehmigt, wenn der Versicherungsnehmer oder Sie nicht innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich widersprechen. Hierauf werden wir Sie bei Bekanntgabe ausdrücklich hinweisen. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung des Widerspruchs.

§ 13 Wann dürfen wir eine Beitrags- oder Leistungsanpassung vornehmen?

- (1) Wir sind berechtigt, den vereinbarten Beitrag neu festzusetzen, wenn
 - sich unser Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht vorausschaubar gegenüber den Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrags geändert hat,
 - der nach den berichtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag angemessen und erforderlich ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung durch uns zu gewährleisten, und
 - ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorstehenden Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat. Von einer Veränderung des zur Beitragsanpassung berechtigenden Leistungsbedarfs wird dann auszugehen sein, wenn der von dem Treuhänder ermittelte Durchschnitt der Schadenszahlungen in der maßgeblichen Risikogruppe für das vergangene Kalenderjahr den Durchschnitt der Schadenszahlungen für das diesem vorangegangene Kalenderjahr um mindestens 5 % überschreitet. Die Erhöhung des Beitrags findet im gleichen prozentualen Verhältnis statt, wobei Veränderungen unter 5 % unberücksichtigt bleiben.
- (2) Die Bestätigung des Treuhänders ist nicht notwendig, wenn der Beitragsanpassung eine Erhöhung der in dem Beitrag enthaltenen Steuer oder eine Änderung der Besteuerungsgrundlage zugrunde liegt. Die Anpassung aufgrund einer Steuererhöhung oder einer Änderung der Besteuerungsgrundlage gilt ab dem Tag, an dem dadurch eine Veränderung der Rechnungsgrundlage eintritt.
- (3) Im Falle einer Erhöhung des Beitrages gemäß Absatz 1 verpflichten wir uns, unseren Tarifvorschlag mindestens 3 Monate vor dem Inkrafttreten der Anpassung unserem Versicherungsnehmer bekannt zu geben.

Der Versicherungsnehmer wird Sie dann mindestens 2 Monate vor dem Datum der tatsächlichen Beitragsanpassung schriftlich informieren. Zusammen mit dieser Mitteilung wird der Versicherungsnehmer Sie darauf hinweisen, dass ihm im Falle einer Beitragserhöhung das Recht zusteht, den Versicherungsschutz innerhalb einer Frist von 6 Wochen nach Zugang der Mitteilung schriftlich zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht kommt nicht zum Tragen, wenn die Beitragsanpassung durch eine Steuererhöhung verursacht wird.

§ 14 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, sollten stets in Textform (z. B. per Brief, Telefax oder E-Mail) erfolgen. Für die Versicherer bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie der Hanseatic Bank GmbH & Co KG, Bramfelder Chaussee 101, 22177 Hamburg (Fax: 040 64603-297, E-Mail: info@hanseaticbank.de), oder der SOGECAP Deutsche Niederlassung, Bramfelder Chaussee 101, 22177 Hamburg (Fax: 040 600 096-295, E-Mail: service@societegenerale-insurance.de), zugegangen sind.

§ 15 Was gilt für Änderungen Ihres Namens oder Ihrer Postanschrift?

Eine Änderung Ihres Namens oder Ihrer Anschrift sind umgehend der Hanseatic Bank GmbH & Co KG, Bramfelder Chaussee 101, 22177 Hamburg (siehe A § 14), oder der SOGECAP Deutsche Niederlassung (siehe A § 14) mitzuteilen. Anderenfalls können für Sie Nachteile entstehen, da wir eine an Sie zu richtende Willenserklärung mit eingeschriebenem Brief an den bisherigen Namen oder an die uns zuletzt bekannte Anschrift senden können. In diesem Fall gilt unsere Willenserklärung drei Tage nach Absendung des eingeschriebenen Briefes als zugegangen.

§ 16 Welches Recht findet auf den Gruppenversicherungsvertrag Anwendung?

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

§ 17 Welche Sprache findet auf den Gruppenversicherungsvertrag Anwendung?

Alle Informationen werden in deutscher Sprache erteilt. Auch während der Laufzeit des Vertrages erfolgt die Korrespondenz und Kommunikation mit Ihnen ausschließlich in deutscher Sprache.

§ 18 Wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Für Klagen aus dem Gruppenversicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz 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.
- (2) 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 Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz, ist das für den Ort unseres Geschäftssitzes zuständige Gericht zuständig.

§ 19 Was tun im Beschwerdefall?

Bitte richten Sie bei Unstimmigkeiten Ihre Beschwerden vorrangig an SOGECAP Deutsche Niederlassung, Bramfelder Chaussee 101, 22177 Hamburg, Telefon: 040 64603-140. Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V. Sie können damit das kostenlose außergerichtliche Streitlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Der Ombudsmann der Versicherungen ist **per Post „Versicherungsombudsmann e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin“**, oder über **www.versicherungsombudsmann.de** zu erreichen. Sie brauchen die Entscheidung des Versicherungsombudsmannes nicht zu akzeptieren. Ihnen steht immer noch der Rechtsweg offen. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, sich an die zuständige Aufsichtsbehörde L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (französische Aufsichtsbehörde), 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09, Frankreich, oder an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, und Marie-Curie-Straße 24–28, 60439 Frankfurt am Main, zu wenden.

§ 20 Wann verjähren Ihre Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis?

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.

B. Besondere Bedingungen für die Kreditversicherung**1. Teil: Todesfallversicherung****§ 1 Welche Versicherungsleistung wird im Todesfall gezahlt?**

Im Todesfall zahlen wir den Betrag der zum Todeszeitpunkt bestehenden Verpflichtungen aus dem versicherten Kartenvertrag. Die Versicherungssumme ist begrenzt auf höchstens 10.000,- €. Die Versicherung endet mit Zahlung der Versicherungsleistung.

§ 2 Welche Pflichten bestehen im Versicherungsfall?

- (1) Bei Eintritt eines Versicherungsfalles sind uns folgende Unterlagen vorzulegen:
 - eine amtliche Sterbeurkunde;
 - ein Nachweis über die Todesursache;
 - bei Eintritt des Todes innerhalb von 2 Jahren nach Versicherungsbeginn ein ausführliches ärztliches Attest über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tode geführt hat;
 - bei Eintritt des Todes innerhalb von 2 Jahren nach Versicherungsbeginn eine Bescheinigung der Krankenkasse über die dort gespeicherten ärztlichen Behandlungen seit dem Kalenderjahr vor Versicherungsbeginn; bei Privatversicherten eine Aufstellung der dort eingereichten Kostenbelege der letzten drei Jahre vor dem Todesfall mit Diagnose für den gleichen Zeitraum;
 - ggf. eine Kopie des Polizeiberichts bzw. Adresse und Aktenzeichen der ermittelnden Staatsanwaltschaft.
- (2) Die mit den Nachweisen gemäß vorstehendem Absatz 1 verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen und erforderliche Erhebungen anstellen. Die Kosten für ergänzende medizinische Auskünfte tragen die Versicherer.
- (3) Die Auszahlung der Versicherungsleistung kann von der vorherigen Vorlage der genannten Unterlagen und Nachweise sowie der Erteilung der notwendigen Auskünfte abhängig gemacht werden.

§ 3 Welche Folgen hat eine Verletzung dieser Pflichten?

Wird eine der vorgenannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung

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

§ 4 Welche Leistungseinschränkungen gelten für die Todesfallversicherung?

(1) Zur Vereinfachung des Antragsprozesses führen wir vor Ihrem Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag keine Gesundheitsprüfung durch. Stattdessen gilt:

a) Wir sind nicht zur Zahlung verpflichtet bei Tod infolge einer Ihnen bei Abgabe Ihrer Beitrittserklärung bekannten Erkrankung, derentwegen Sie in den letzten 12 Monaten vor Abgabe Ihrer Beitrittserklärung ärztlich beraten oder behandelt wurden. Diese Einschränkung gilt nur, wenn der Versicherungsfall innerhalb der ersten 24 Monate seit Beginn des Versicherungsschutzes eintritt und mit einer oder mehrerer der nachstehenden Erkrankungen in ursächlichem Zusammenhang steht:

- folgende Erkrankungen der Wirbelsäule: krankhafte Veränderungen oder Fehlstellungen der Wirbelsäule, Hexenschuss, Bandscheibenschaden, Trichterbrust, Osteoporose (krankhafte Veränderung der Knochenbeschaffenheit);
- Eierstock-, Hoden-, Brust-, Darm-, Prostata-, Bauchspeicheldrüsen-, Lymphknoten-, Leber-, Haut-, Nieren-, Magen- und Knochenkrebs, Krebs des Atmungssystems, Hirntumore, Leukämie, bösartige Lymphome, Morbus Hodgkin;
- folgende Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems: Bluthochdruck, Herzinfarkt, koronare Herzerkrankungen, Thrombose, Schlaganfall;
- Diabetes mellitus Typ I oder II sowie die Folgeerkrankungen diabetische Retinopathie, Neuropathie und Nephropathie;
- folgende chronische Erkrankungen der Atemwege und der Lunge: COPD (Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung), Asthma bronchiale, krankhafte Veränderung des Lungengewebes (Lungenemphysem), Lungenembolie, Schlaf Apnoe;
- Folgende Erkrankungen des Verdauungssystems: Hepatitis (alle Formen), Zirrhosen, Fettleber, Gallensteine, chronische Gallengangsentzündungen, primäre biliäre Zirrhose, Morbus Crohn; Alle Verschleißerkrankungen der Gelenke (Arthrosen) und Gelenkfehlstellungen, wenn deswegen ein chirurgischer Eingriff (auch Gelenkspiegelung) erfolgte, künstliche Gelenke, Reiz- oder Überlastungszustände der Hände und Arme (Tennisarm), Karpaltunnelsyndrom, Fibromyalgie, rheumatoide Polyarthrit, Sarkoidose;
- Nierenversagen, Nierenschwäche, jegliche Fehlbildungen der Niere und der ableitenden Harnwege;
- Epilepsie, Morbus Parkinson, Demenzen, angeborene Störungen des Hirns und Rückenmarks, multiple Sklerose;
- HIV / Aids, Funktionsstörungen des Immunsystems als Folge einer HIV Diagnose;
- Systemische und lokalisierte Autoimmunerkrankungen.

b) Weiterhin sind wir nicht zur Zahlung verpflichtet bei Tod infolge eines Unfalls, derentwegen Sie in den letzten 12 Monaten vor Abgabe Ihrer Beitrittserklärung ärztlich beraten oder behandelt wurden. Diese Einschränkung gilt nur, wenn der Versicherungsfall innerhalb der ersten 24 Monate seit Beginn des Versicherungsschutzes eintritt und mit den Unfallfolgen in ursächlichem Zusammenhang steht.

(2) Der Versicherungsschutz ist ausgeschlossen bei Tod, verursacht:

- durch absichtlich herbeigeführte Krankheiten oder Unfälle oder als Folge der Weigerung, sich wegen Krankheiten oder Unfällen behandeln zu lassen;
- durch Selbsttötung im Laufe der ersten drei Versicherungsjahre. Wenn jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlung in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist, bleibt der Leistungsanspruch bestehen;
- durch Unfälle bei der Führung von Luftfahrzeugen (Fluggeräten) mit oder ohne Motor, Motorseglern, Ultraleichtflugzeugen, beim Fallschirmspringen, als Luftfahrzeugführer oder als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
- durch Folgen eines Bürgerkrieges oder Krieges, eines Aufstands, eines Aufruhrs, Attentats, einer terroristischen Handlung, sofern Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben;
- durch eine Sucht (z. B. Drogen- oder Medikamentenmissbrauch), durch Alkoholismus oder durch eine durch Trunkenheit bedingte Bewusstseinsstörung;
- durch Einwirkung von Kernenergie, sei es mittelbar oder unmittelbar;
- durch chirurgische Eingriffe und medizinische Behandlungen, die nicht aus medizinischen Gründen durchgeführt wurden (z. B. Schönheitsoperationen, Brustvergrößerungen, Piercings);
- in Folge einer vorsätzlichen Ausführung oder eines strafbaren Versuchs eines Verbrechens oder Vergehens durch Sie;
- durch Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Kraftfahrzeuges oder Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligen, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt;
- durch psychische Erkrankungen, z. B. depressive Erkrankungen (etwa Depressionen, Dysthymie, Erschöpfungssyndrom), Angsterkrankungen, Neurosen, Schizophrenien, Ess-Störungen, Demenz, psychosomatische Störungen (d. h. Schmerzen oder Krankheitsgefühl ohne erkennbare Ursache); oder
- durch Unfälle, die Sie bei der Ausübung von Sportarten mit erhöhtem Unfall- und/oder Verletzungsrisiko (Extremsportarten) erleiden. Zu den genannten Sportarten gehören z. B. Kampfsport, Klettern und Höhlenklettern, Tauchen mit Sauerstoffgerät, Bob- und Rodelsport, Skispringen, Paragliding oder Bungee-Jumping. Die Aufzählung ist nicht abschließend.

2. Teil: Arbeitsunfähigkeitsversicherung

§ 1 Welche Leistungen umfasst die Arbeitsunfähigkeitsversicherung?

Die Arbeitsunfähigkeitsversicherung dient der Absicherung Ihrer Verpflichtung zur Zahlung der monatlichen Teilzahlungsraten für den Fall der Arbeitsunfähigkeit.

§ 2 Wann gelten Sie im Sinne der Versicherungsbedingungen als arbeitsunfähig?

Wenn Sie arbeitsunfähig sind, ergibt sich aus der Begriffsbestimmung in A § 1 Absatz 7 dieser Bedingungen. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit ist der Tag, an dem dies von einem in Deutschland zugelassenen und approbierten Arzt unter Angabe der genauen Krankheitsbezeichnung erstmals bescheinigt worden ist. Bitte beachten Sie die in B. Teil 2 § 7 der Bedingungen geregelten Ausschlüsse.

§ 3 In welchem Umfang erhalten Sie Leistungen bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit?

(1) Werden Sie während der Dauer der Versicherung arbeitsunfähig (Versicherungsfall), zahlen wir zur ver-

einbarnten Fälligkeit nach Ablauf einer Karenzzeit von 42 Tagen für jeden weiteren Monat der ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit, höchstens jedoch für 12 Monate, 5 % des negativen Kartenkontosaldos, jedoch monatlich mindestens 20,- € und höchstens 350,- €. Die Leistungsdauer für ein versichertes Ereignis ist auf höchstens 12 Monate, für mehrfache Arbeitsunfähigkeit auf 18 Monate begrenzt.

(2) Der Anspruch auf Versicherungsleistungen ist uns unverzüglich nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit schriftlich anzuzeigen. Für die Geltendmachung verwenden Sie bitte den hierfür bestimmten Leistungsantrag, den Sie von uns beziehen können. Erfolgt die Anzeige später als 90 Tage nach dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, beginnt unsere Leistungspflicht erst mit dem laufenden Monat, in dem die Meldung erfolgt ist, es sei denn, die Verzögerung war nicht durch Sie zu vertreten.

(3) Der Anspruch auf Zahlung der versicherten Rate erlischt, wenn:

- die Arbeitsunfähigkeit endet;
 - Sie unbefristet berufs- oder erwerbsunfähig werden;
 - Sie Leistungen aus der Arbeitslosigkeitsversicherung nach B. Teil 3 beziehen;
 - Ihr Versicherungsschutz aus einem der in A § 5 aufgeführten Gründe endet.
- (4) Halten Sie sich länger als drei Monate ununterbrochen außerhalb Europas auf, besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistung, solange dieser Aufenthalt fort dauert.

§ 4 Welche Leistungen erhalten Sie bei mehrfacher Arbeitsunfähigkeit?

(1) Eine während einer versicherten Arbeitsunfähigkeit neu eingetretene und behandelte Krankheit oder Unfallfolge, in deren Verlauf eine Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt wird, begründet nur dann einen neuen Versicherungsfall, wenn sie mit der bereits bestehenden Arbeitsunfähigkeit in keinem ursächlichen Zusammenhang steht.

(2) Werden Sie innerhalb von 60 Tagen nach Genesung wegen der gleichen Erkrankung oder Unfallfolgen erneut arbeitsunfähig, betrachten wir dies als einen Versicherungsfall. Die bisher geleisteten Zahlungen werden auf den Höchstleistungsanspruch nach A § 10 angerechnet. In diesem Fall beginnt die Karenzzeit nicht erneut zu laufen.

§ 5 Welche Pflichten haben Sie im Versicherungsfall?

(1) Werden Leistungen wegen Arbeitsunfähigkeit verlangt, sind uns unverzüglich folgende Unterlagen einzureichen:

- ein ärztliches Attest über Beginn und voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit mit Diagnose sowie
- bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit innerhalb von 2 Jahren nach Versicherungsbeginn eine Bescheinigung der Krankenkasse über dort gespeicherte Arbeitsunfähigkeitszeiten und Krankenhausaufenthalte seit dem Kalenderjahr vor Versicherungsbeginn mit Diagnose; bei Privatversicherten eine Aufstellung der dort eingereichten Kostenbelege mit Diagnose für den gleichen Zeitraum sowie
- ein Nachweis über eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit (z. B. Kopie der letzten Gehaltsabrechnung) bzw. Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit, dass die versicherte Person arbeitsunfähig ist; bei Selbständigen Kopie der Gewerbeanmeldung oder anderer geeigneter Nachweise sowie
- bei fortlaufender Arbeitsunfähigkeit eine monatliche Meldung des Fortbestehens der Arbeitsunfähigkeit mit Angabe der Diagnose (Folgenachweis).

(2) Die mit den Nachweisen gemäß vorstehendem Absatz 1 verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht. Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen und selbst erforderliche Erhebungen anstellen. Die Kosten für ergänzende medizinische Auskünfte tragen die Versicherer.

(3) Auf unser Verlangen hin sind Sie verpflichtet, sich von einem durch uns beauftragten Arzt untersuchen zu lassen, dann allerdings auf unsere Kosten.

(4) Den Wegfall der Arbeitsunfähigkeit und die Aufnahme jeglicher Erwerbstätigkeit müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

§ 6 Welche Folgen hat eine Verletzung dieser Pflichten?

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

§ 7 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz für Arbeitsunfähigkeit ausgeschlossen?

(1) Zur Vereinfachung des Antragsprozesses führen wir vor Ihrem Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag keine Gesundheitsprüfung durch. Stattdessen gilt:

a) Wir sind nicht zur Zahlung verpflichtet bei Arbeitsunfähigkeit infolge einer Ihnen bei Abgabe Ihrer Beitrittserklärung bekannten Erkrankung, derentwegen Sie in den letzten 12 Monaten vor Abgabe Ihrer Beitrittserklärung ärztlich beraten oder behandelt wurden. Diese Einschränkung gilt nur, wenn der Versicherungsfall innerhalb der ersten 24 Monate seit Beginn des Versicherungsschutzes eintritt und mit einer oder mehrerer der nachstehenden Erkrankungen in ursächlichem Zusammenhang steht:

- folgende Erkrankungen der Wirbelsäule: krankhafte Veränderungen oder Fehlstellungen der Wirbelsäule, Hexenschuss, Bandscheibenschaden, Trichterbrust, Osteoporose (krankhafte Veränderung der Knochenbeschaffenheit);
- Eierstock-, Hoden-, Brust-, Darm-, Prostata-, Bauchspeicheldrüsen-, Lymphknoten-, Leber-, Haut-, Nieren-, Magen- und Knochenkrebs, Krebs des Atmungssystems, Hirntumore, Leukämie, bösartige Lymphome, Morbus Hodgkin;
- folgende Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems: Bluthochdruck, Herzinfarkt, koronare Herzerkrankungen, Thrombose, Schlaganfall;
- Diabetes mellitus Typ I oder II sowie die Folgeerkrankungen diabetische Retinopathie, Neuropathie und Nephropathie;
- folgende chronische Erkrankungen der Atemwege und der Lunge: COPD (Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung), Asthma bronchiale, krankhafte Veränderung des Lungengewebes (Lungenemphysem), Lungenembolie, Schlaf Apnoe;
- Folgende Erkrankungen des Verdauungssystems: Hepatitis (alle Formen), Zirrhosen, Fettleber, Gallensteine, chronische Gallengangsentzündungen, primäre biliäre Zirrhose, Morbus Crohn;
- Alle Verschleißerkrankungen der Gelenke (Arthrosen) und Gelenkfehlstellungen, wenn

deswegen ein chirurgischer Eingriff (auch Gelenkspiegelung) erfolgte, künstliche Gelenke, Reiz- oder Überlastungszustände der Hände und Arme (Tennisarm), Karpaltunnelsyndrom, Fibromyalgie, rheumatoide Polyarthritis, Sarkoidose;

- Nierenversagen, Nieren schwäche, jegliche Fehlbildungen der Niere und der ableitenden Harnwege;
- Epilepsie, Morbus Parkinson, Demenzen, angeborene Störungen des Hirns und Rückenmarks, multiple Sklerose;
- HIV / Aids, Funktionsstörungen des Immunsystems als Folge einer HIV Diagnose;
- Systemische und lokalisierte Autoimmunerkrankungen.

b) Weiterhin sind wir nicht zur Zahlung verpflichtet bei Arbeitsunfähigkeit infolge eines Unfalls, dessen wegen Sie in den letzten 12 Monaten vor Abgabe Ihrer Beitrittsklärung ärztlich beraten oder behandelt wurden. Diese Einschränkung gilt nur, wenn der Versicherungsfall innerhalb der ersten 24 Monate seit Beginn des Versicherungsschutzes eintritt und mit den Unfallfolgen in ursächlichem Zusammenhang steht.

c) Absatz 2 bleibt unberührt.

2) Der Versicherungsschutz ist ausgeschlossen bei Arbeitsunfähigkeit, verursacht:

- durch absichtlich herbeigeführte Krankheiten oder Unfälle oder als Folge der Weigerung, sich wegen Krankheiten oder Unfällen behandeln zu lassen;
- durch versuchte Selbsttötung im Laufe der ersten drei Versicherungsjahre. Wenn jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlung in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist, bleibt der Leistungsanspruch bestehen;
- durch Unfälle bei der Führung von Luftfahrzeugen (Fluggeräten) mit oder ohne Motor, Motorseglern, Ultraleichtflugzeugen, beim Fallschirmspringen, als Luftfahrzeugführer oder als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
- durch Folgen eines Bürgerkrieges oder Krieges, eines Aufstands, eines Aufruhrs, Attentats, einer terroristischen Handlung, sofern Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben;
- durch eine Sucht (z. B. Drogen- oder Medikamentenmissbrauch), durch Alkoholismus oder durch eine durch Trunkenheit bedingte Bewusstseinsstörung;
- durch Einwirkung von Kernenergie, sei es mittelbar oder unmittelbar;
- durch chirurgische Eingriffe und medizinische Behandlungen, die nicht aus medizinischen Gründen durchgeführt wurden (z. B. Schönheitsoperationen, Brustvergrößerungen, Piercings);
- in Folge einer vorsätzlichen Ausführung oder eines strafbaren Versuchs eines Verbrechens oder Vergehens durch Sie;
- durch Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Kraftfahrzeuges oder Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligen, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt;
- durch psychische Erkrankungen (z. B. depressive Erkrankungen wie Depressionen, Dysthymie oder Erschöpfungssyndrom, Angsterkrankungen, Neurosen, Schizophrenien, Ess-Störungen, Demenz, psychosomatische Störungen, d. h. Schmerzen oder Krankheitsgefühl ohne erkennbare Ursache) einschließlich Burn-out und Mobbing. Leistungspflicht besteht jedoch, wenn deswegen eine stationäre Heilbehandlung von mehr als 15 aufeinanderfolgenden Tagen während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit erforderlich ist. In diesem Fall beginnt die Leistungspflicht mit dem Tag der Krankenhausaufnahme, nicht jedoch vor Ablauf der Karenzzeit;
- durch eine Beeinträchtigung oder Schädigung an Wirbelkörpern, Bandscheiben oder Nervenwurzeln, die insbesondere Lumbago, Ischialgie, krurale Schmerzen, Bandscheibenvorfall, Leistenbruch, Rückenschmerzen, Schmerzen an der Halswirbelsäule oder Steißbeinschmerz zur Folge haben. Leistungspflicht besteht jedoch, wenn deswegen ein chirurgischer Eingriff während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit erforderlich ist. In diesem Fall beginnt die Leistungspflicht mit dem Tag der Krankenhausaufnahme, bei ambulanten Eingriffen mit dem Tag der Operation, nicht jedoch vor Ablauf der Karenzzeit; oder
- durch Schwangerschaft, Geburt und deren medizinische Folgen während des gesetzlichen Mutterschutzes. Dies gilt sinngemäß auch für Selbstständige.

(3) Sind Sie bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits arbeitsunfähig, besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistung für diesen Fall der Arbeitsunfähigkeit. Wenn Sie eine Mitwirkungspflicht verspätet erfüllen, sind wir ab Beginn des laufenden Versicherungsmonats nach Maßgabe dieser Bedingungen wieder zur Leistung verpflichtet. Die Ausschlüsse nach Absatz 1 und 2 bleiben unberührt.

3. Teil: Arbeitslosigkeitsversicherung

§ 1 Welche Leistungen umfasst die Arbeitslosigkeitsversicherung?

Die Arbeitslosigkeitsversicherung dient der Absicherung Ihrer Verpflichtung zur Zahlung der monatlichen Teilzahlungsraten für den Fall der Arbeitslosigkeit.

§ 2 Wann gelten Sie im Sinne der Versicherungsbedingungen als arbeitslos?

Wenn Sie im Sinne dieser Bedingungen als arbeitslos gelten, ergibt sich aus der Begriffsbestimmung in A § 1 Absatz 11 und 12 dieser Bedingungen.

§ 3 Welche Wartezeit ist zu beachten?

Versicherungsschutz für den Fall der Arbeitslosigkeit besteht erst nach Ablauf der Wartezeit von 180 Tagen. Arbeitslosigkeit aufgrund einer Kündigung, die während der Wartezeit ausgesprochen oder eines Aufhebungsvertrags, der während der Wartezeit geschlossen wird, ist nicht versichert.

§ 4 Welche Leistungen erhalten Sie bei Eintritt der Arbeitslosigkeit?

(1) Werden Sie während der Dauer der Versicherung unverschuldete gemäß den Kriterien in A § 1 Absatz 11 oder 12 arbeitslos (Versicherungsfall), zahlen wir zur vereinbarten Fälligkeit nach Ablauf einer Karenzzeit von 3 Monaten für jeden weiteren Monat der ununterbrochenen Arbeitslosigkeit, höchstens jedoch für 12 Monate, 5 % des negativen Kartenkontosaldo, jedoch monatlich mindestens 20,- € und höchstens 350,- €. Die Leistungsdauer für ein versichertes Ereignis ist auf 12 Monate, für mehrfache Arbeitslosigkeit auf 18 Monate begrenzt.

(2) Der Anspruch auf Versicherungsleistungen ist uns unverzüglich nach Eintritt der Arbeitslosigkeit schriftlich anzuzeigen. Für die Geltendmachung verwenden Sie bitte den hierfür bestimmten Leistungsantrag, den Sie von uns beziehen können. Erfolgt die Anzeige später als 90 Tage nach dem Eintritt der Arbeitslosigkeit, beginnt unsere Leistungspflicht erst mit dem laufenden Monat, in dem die Meldung erfolgt ist, es sei denn, die Verzögerung war nicht durch Sie zu vertreten.

(3) Der Anspruch auf Zahlung der versicherten Rate erlischt vorzeitig:

- wenn Sie eine Arbeitstätigkeit aufnehmen, deren Entgelt nicht unter den sozialgesetzlichen Hinzuverdienstgrenzen liegt;
- wenn Sie arbeitsunfähig werden, unabhängig davon, ob Sie Leistungen nach B. Teil 2 dieser Bedingungen beziehen oder nicht;

- mit dem Tag der Genehmigung einer unbefristeten vollen Erwerbsfähigkeit bzw. mit Bezug einer Ruhestands- oder Altersrente;
- wenn Ihr Versicherungsschutz aus einem der in A § 5 aufgeführten Gründe endet.

§ 5 Welche Leistungen erhalten Sie bei mehrfacher Arbeitslosigkeit?

Um mehrfache Leistungen wegen Arbeitslosigkeit zu erhalten, müssen Sie seit mindestens 12 Monaten beim gleichen Arbeitgeber wieder einer Beschäftigung mit mindestens 15 Wochenstunden nachgehen oder seit mindestens 24 Monaten wieder selbstständig tätig gewesen sein. Sollten Sie jedoch innerhalb von 6 Monaten nach Aufnahme einer Tätigkeit nach Leistungsempfang durch uns wieder arbeitslos werden, betrachten wir dies als einen Versicherungsfall. Die bisher geleisteten Monate werden auf den Höchstleistungsanspruch nach A § 10 Absatz 2 angerechnet. In diesem Fall wird die Karenzzeit gemäß B. Teil 3 § 4 Absatz 1 nicht erneut angerechnet.

§ 6 Welche Pflichten haben Sie im Versicherungsfall?

(1) Werden Leistungen wegen Arbeitslosigkeit verlangt, sind uns unverzüglich folgende Unterlagen einzureichen:

1. bei Arbeitnehmern:

- Kündigungsschreiben oder Aufhebungsvertrag sowie
- Arbeitsvertrag mit dem letzten Arbeitgeber sowie
- Bewilligungsbescheid der Bundesagentur für Arbeit über den Anspruch auf Arbeitslosengeld sowie
- bei fortlaufender Arbeitslosigkeit ein monatlicher Nachweis über gezahltes Arbeitslosengeld.

2. bei Selbständigen:

- Gewerbean- und -abmeldung, sofern Sie zu Gruppe I gemäß A § 1 Absatz 8 gehören, oder
- berufsständische Zulassung, sofern Sie zu Gruppe III gemäß A § 1 Absatz 8 gehören, oder
- bei freiberuflich Tätigen und Landwirten Bestätigung des Steuerberaters über das Vorliegen der Voraussetzungen nach A § 1 Absatz 11;
- bei Gesellschafter-Geschäftsführern einen Auszug aus dem Handelsregister und Beschluss der Gesellschafterversammlung, aus denen sich die Abberufung ergibt, sowie
- Einkommenssteuerbescheide oder Gewinn- und Verlustrechnungen der letzten 2 Kalenderjahre vor Eintritt der Arbeitslosigkeit sowie
- Nachweis über das zu versteuernde Einkommen der letzten 6 Monate vor Beginn der Arbeitslosigkeit sowie
- Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit, dass Sie dort arbeitssuchend gemeldet sind.

(2) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise und Auskünfte verlangen und selbst erforderliche Erhebungen anstellen. Die mit den Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht.

(3) Die Aufnahme jeglicher Erwerbstätigkeit müssen Sie uns unverzüglich mitteilen.

§ 7 Welche Folgen hat eine Verletzung dieser Pflichten?

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

§ 8 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz für Arbeitslosigkeit ausgeschlossen?

(1) Arbeitslosigkeit, die aufgrund einer Kündigung oder eines Aufhebungsvertrages vor Versicherungsbeginn oder innerhalb der Wartezeit eintritt oder die bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits bestand oder bei der ein gerichtliches Verfahren im Zusammenhang mit dem Arbeitsverhältnis bei Beginn des Versicherungsschutzes bereits anhängig war, ist nicht versichert.

(2) Außerdem besteht kein Leistungsanspruch, wenn

- die Arbeitslosigkeit Folge von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen, Unruhen oder Aufständen oder terroristischen Ereignissen ist, sofern Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben;
- die Arbeitslosigkeit auf ein Beschäftigungsverhältnis bei einem Ehepartner oder einem Vorfahren, Verwandten oder Nachfahren von Ihnen oder Ihrem Ehepartner folgt oder Sie als Angestellter oder Geschäftsführer einer juristischen Person arbeitslos werden, die von Ihnen, Ihrem Ehepartner oder einem Vorfahren, Verwandten oder Nachfahren von Ihnen oder Ihrem Ehepartner kontrolliert oder geleitet wird, es sei denn, die Arbeitslosigkeit ist eine Folge der Liquidation des Unternehmens;
- Sie sich weigern, neue Arbeit zu suchen;
- Sie bei Beginn des Versicherungsschutzes Kenntnis von einer bevorstehenden Kündigung hatten;
- die Arbeitslosigkeit durch Sie verursacht wurde, zum Beispiel durch eigene Kündigung, planmäßigen Ablauf eines befristeten Arbeitsverhältnisses oder vorsätzliche Verletzung der arbeitsvertraglichen Pflichten;
- Sie eine Ruhestands- oder Altersrente beziehen;
- Sie aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit arbeitslos geworden sind, für die wir unsere Leistung bereits abgelehnt haben.

(3) Die Zeit des gesetzlichen Mutterschutzes stellt für sich allein keine Arbeitslosigkeit dar. Ein Leistungsanspruch ruht in dieser Zeit. Diese Regelung gilt sinngemäß auch für Selbstständige.

IV. Informationen über den Vermittler des Beitritts zur Kreditversicherung:

Hanseatic Bank GmbH & Co KG, Bramfelder Chaussee 101, 22177 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, Bramfelder Chaussee 101, 22177 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 ersehen 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 die Kreditverpflichtungen vermittelt die Hanseatic Bank GmbH & Co KG ausschließlich den Beitritt zu

den bestehenden Rahmenverträgen der Kreditversicherung mit den Versicherern SOGECAP S. A., SOGESSUR. Andere Möglichkeiten der Absicherung gegen die Risiken eines neu abgeschlossenen Kredits vermittelt die Hanseatic Bank GmbH & Co KG nicht. Die beiden vorgenannten Versicherer sind zu 100 % Beteiligungsunternehmen der Société Générale.

Falls der Versicherte Anlass zu Beschwerden über Vermittler oder Versicherer haben sollte, kann er sich an die folgende Schlichtungsstelle für außergerichtliche Streitbeilegung wenden:

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin.

Vertriebsart: Fernabsatz per Post, Internet, ggf. telefonischer Kontakt mit dem Kundencenter.

Empfehlung zum Beitritt zur Kreditversicherung:

Sehr geehrter Kunde,

mit den oben stehenden Bedingungen informieren wir Sie über die für das Versicherungsverhältnis zwischen Ihrem Kreditgeber (Versicherungsnehmer) und den Versicherern geltenden Regelungen. Ihnen als versicherter Person obliegen die sich aus der Versicherteninformation ergebenden Pflichten. Auf die Ausschlüsse gem. Teil B der allgemeinen Versicherungsbedingungen, die Teil der Versicherteninformationen sind, weisen wir ganz besonders hin. Grundsätzlich können wir den Beitritt zur Kreditversicherung für jeden neuen Kunden empfehlen, um den damit geschaffenen neuen Risiken zu begegnen. Bestehende Lebensversicherungen genügen dazu nicht, wenn sie den Kredit nicht ausdrücklich berücksichtigen. Außerdem bieten herkömmliche Lebensversicherungen häufig keinen Schutz gegen die Risiken über den Todesfall hinaus. Wünschen Sie eine eingehende persönliche Beratung zur Kreditversicherung, erreichen Sie uns unter der Rufnummer 040 600 096 440. Die Beratung kann nur im Rahmen der bestehenden Versicherungsverhältnisse zwischen uns und den oben genannten Versicherern erfolgen. Weitere Möglichkeiten mit anderen Versicherern bieten wir nicht an. Sofern Sie keine Beratung und eine darüber erfolgte Dokumentation wünschen, dürfen wir Sie bitten, den Versicherungsabschluss inkl. der Verzichtserklärung anzuklicken. Damit dokumentieren Sie Ihre Entscheidung.

V. Versicherungsausweis Kreditversicherung



Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

mit Ihrem Beitritt als versicherte Person zu dem Gruppenversicherungsvertrag zur Kreditversicherung erhalten Sie Versicherungsschutz bezüglich noch ausstehender Zahlungsverpflichtungen aus der Kreditversicherung für den Fall Ihres Todes, Ihrer Arbeitsunfähigkeit und Ihrer Arbeitslosigkeit.

Ihr Versicherer für das Todesfall und das Arbeitsunfähigkeitsrisiko ist SOGECAP S.A., Ihr Versicherer für das Arbeitslosigkeitsrisiko ist SOGESSUR S.A., Sitz der beiden Gesellschaften:

17 bis Place des Reflets, Tour D2, 92919 Paris la Défense CEDEX, Frankreich.

Einen gesonderten Versicherungsschein erhalten Sie nicht; an dessen Stelle treten der Beitrittsantrag und die Versicherteninformation zur Kreditversicherung sowie die darin aufgeführten Allgemeinen Versicherungsbedingungen (Versicherungsausweis).

VI. Datenschutzrechtliche Erstinformation Ihrer Versicherer

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

Verantwortliche für die Datenverarbeitung:

SOGECAP S.A. Deutsche Niederlassung

Bramfelder Chaussee 101
22177 Hamburg
Telefon: +49 (40) 64603-140
Fax: +49 (04) 600096 295
E-Mail-Adresse: info@societegenerale-insurance.de

SOGESSUR S.A. Deutsche Niederlassung
Bramfelder Chaussee 101
22177 Hamburg
Telefon: +49 (40) 64603-140
Fax: +49 (04) 600096 295
E-Mail-Adresse: info@societegenerale-insurance.de

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@societegenerale-insurance.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

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

Erklären Sie Ihren Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben zur Einbeziehung in den Versicherungsschutz und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt das Versicherungsverhältnis zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Beitritt bzw. die Durchführung des Versicherungsverhältnisses ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

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

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Bitte beachten sie jedoch, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

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

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

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) 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 Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

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

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht am Ende dieses Dokumentes entnehmen.

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen. Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

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

Beschwerderecht

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

Automatisierte Einzelfallentscheidung

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

Unternehmen/Kategorie	Auftragsgegenstand/Funktion
Vermittler gem. § 34 d GewO	Vermittlung von Versicherungsprodukten
IT-Dienstleister	IT-Betreuung
Gutachter und Sachverständige	Erstellen von medizinischen Gutachten
Druckdienstleister	Dokumentenerstellung
Entsorgungsdienstleister	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

Kreditkartenversicherung „SicherPortemonnaie“

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Komerční Pojistovna a.s.*

Versicherung, Tschechien

Komerční pojišťovna, a.s., registriert in der Tschechischen Republik: 63998017

SicherPortemonnaie

Stand: 02/2018

Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsbestätigung und Versicherteninformation inklusive Allgemeiner Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Bank- oder Kreditkartenversicherung. Diese schützt Sie vor den finanziellen Folgen bei Verlust Ihrer Karte sowie bestimmter anderer Wertgegenstände. Es handelt sich um eine Gruppenversicherung. Versicherungsnehmer des Gruppenversicherungsvertrages ist die Hanseatik Bank GmbH & Co KG.



Was ist versichert?

- ✓ Finanzielle Verluste bei Diebstahl oder Verlust und nachfolgendem Missbrauch Ihrer Karte bis zur Höhe von EUR 2.000,00 pro Jahr.
- ✓ Kosten der Sperrung und Neuausstellung der Karte (Übernahme einmalig zu 100 %).
- ✓ Ersatz entwendeten Bargelds bis zu einer Höhe von EUR 300,00 pro Jahr.
- ✓ Kostenerstattung für abhanden gekommene oder entwendete Schlüssel bis zu einem Betrag von EUR 150,00 pro Jahr.
- ✓ Kostenerstattung für abhanden gekommene oder entwendete Dokumente bis zu einem Betrag von EUR 150,00 pro Jahr.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Schadensfälle innerhalb der Wartezeit von 7 Tagen nach Beitritt zum Versicherungsvertrag.
- ✗ Schäden durch unberechtigte Nutzung der Karte, für die der Kartenaussteller verantwortlich ist.
- ✗ Schäden durch Zahlungsvorgänge ohne Vorlage der Karte.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind z. B.:

- ! Schäden durch jede Transaktion unter Benutzung der PIN, sofern sie nicht von Ihnen aufgrund der Androhung körperlicher Gewalt vorgenommen wurden.
- ! Schäden, die Sie, eine von Ihnen bevollmächtigte Person oder ein Angehöriger von Ihnen grob fahrlässig herbeigeführt haben.
- ! 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.
- ! Schäden durch politische Gefahren wie Krieg, Aufstände oder als Folge terroristischer Akte.
- ! Schäden, die Sie, eine von Ihnen bevollmächtigte Person oder ein Angehöriger von Ihnen vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Versicherungsdeckung besteht weltweit.



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen die Versicherungsbeiträge vollständig und rechtzeitig bezahlen.
- Sie müssen die Sicherheit Ihrer Karte und der PIN gewährleisten.
- Bei Verlust oder Diebstahl haben Sie die Karte unverzüglich sperren zu lassen.
- Ein Versicherungsfall ist unverzüglich telefonisch zu melden und alle relevanten Dokumente sind vorzulegen.
- Sie müssen im Schadenfall vollständige und wahrheitsgemäße Informationen geben.



Wann und wie zahle ich?

Den ersten Versicherungsbeitrag müssen Sie am 1. Werktag nach Beitritt zum Versicherungsschutz zahlen, die weiteren Beiträge jährlich zum 1. Werktag des neuen Versicherungsjahres. Der fällige Beitrag wird Ihrem Kreditkartenkonto belastet.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt an dem Ihrem Versicherungsbeitritt folgenden Tag um 0 Uhr. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig und vollständig gezahlt haben.

Die Versicherung können Sie für ein Jahr abschließen. Sie verlängert sich automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, außer Sie oder wir kündigen den Versicherungsschutz. Wir können den Versicherungsschutz auch nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kündigen. Dann endet Ihr Versicherungsschutz schon vor der vereinbarten Dauer.

Außerdem kann der Versicherungsschutz auch vorzeitig enden, zum Beispiel, wenn Sie den Versicherungsbeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, mit Ihrem Tod, der Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages, nach Auflösung des Kontos oder Kündigung der Karte.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie können den Versicherungsschutz zum Ende des jeweiligen Versicherungsjahres in Textform kündigen spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres.

Inhalt

- I. Wichtige Vertragsinformationen zur Versicherung „SicherPortemonnaie“
- II. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Versicherung „SicherPortemonnaie“
- III. Schlussklärung des Versicherten
- IV. Datenschutzrechtliche Erstinformation Ihres Versicherers
- V. Informationspflichten über den Vermittler der Versicherung „SicherPortemonnaie“
- VI. Merkblatt Datenverarbeitung

I. Wichtige Vertragsinformationen zur Versicherung „SicherPortemonnaie“

1. Ihr Versicherer ist **Komerční Pojišťovna, a.s., vertreten durch Stéphane Corbet, 486000 Prag**, Karolinska 1/1650. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers ist das Lebens- und Sachversicherungs-geschäft.
2. Sämtlichen Schriftverkehr und sämtliche Willenserklärungen richten Sie bitte direkt an die Willis GmbH & Co. KG, Herrlichkeit 1, 28199 Bremen, die von den Versicherern zu ihrer Entgegennahme bevollmächtigt ist. Die Leistungsbearbeitung wird ebenfalls durch die Willis GmbH & Co. KG durchgeführt.
3. Kündigungsmöglichkeiten

Der Versicherungsvertrag verlängert sich zum Ablauf eines Kalenderjahres um jeweils ein weiteres Jahr, wenn nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor Ablauf eine schriftliche Kündigung zugegangen ist. Darüber hinaus gibt es außerordentliche Kündigungsrechte, z. B. nach einem Schadensfall oder nach einer Obliegenheitsverletzung. Einzelheiten entnehmen Sie bitte den Ziffern 6.3, 6.4, 7.3 und 8.1 der obigen Bedingungen.

4. Aufsichtsbehörde

Die für die Versicherer zuständige Aufsichtsbehörde ist:

Czech National Bank, Na Příkopě 28, 115 03 Prag 1, Czech Republic

Im Beschwerdefall kann sich der Versicherte auch an folgende Behörde wenden: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn, und Marie-Curie-Straße 24–28, 60439 Frankfurt am Main (www.bafin.de).

Widerrufsrecht

Ihre Beitrittserklärung zum Versicherungsschutz können Sie innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Telefax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Sie die Versicherungsbestätigung, die auch aus einer Abschrift der Beitrittserklärung bestehen kann, die Vertragsbestimmungen einschließlich der allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Absatz 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Hanseatic Bank GmbH & Co KG, Bramfelder Chaussee 101, 22177 Hamburg.

Widerrufsfolgen

Im Fall eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 0,- €. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Gruppenversicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

– Ende der Widerrufsbelehrung –

II. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Versicherung „SicherPortemonnaie“

Allgemeine Bestimmungen

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 Komerční Pojišťovna, a.s., ID 63998017, 486000 Prag, Karolinská 1/650 („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“).

§ 1 Begriffsbestimmungen

1.1 Beitrittserklärung: Antrag auf Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag.

1.2 Versicherter: 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 Hauptkarteninhaber 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 Begünstigter: Im Falle des Eintritts des Versicherungsfalls stehen sämtliche Leistungen aus der Versicherung der versicherten Person zu.

1.8 Versicherungsbeitrag: Entgelt für den vereinbarten Versicherungszeitraum.

1.9 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.

1.10 Dokumente: Personalausweis, Pass und Führerschein des Versicherten.

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

1.12 PIN: persönliche Identifikationsnummer für die Karte.

1.13 Versicherungsfall: zufälliges Ereignis gemäß § 3 dieser Versicherungsbedingungen, das eine Leistungsverpflichtung des Versicherers begründet.

1.14 Dritte Person: jede andere Person als der Versicherer, die Hanseatic Bank als Versicherungsnehmer und der Versicherte.

1.15 Vertragspartner des Versicherers: Die Willis GmbH & Co. KG, Herrlichkeit 1, 28199 Bremen, nimmt aufgrund einer mit dem Versicherer getroffenen Vereinbarung die Vertragsverwaltung und Schadensregulierung wahr.

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

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

§ 2 Wer kann versichert werden?

Dem Gruppenversicherungsvertrag beitreten können Inhaber eines Girokontos, sofern sie Inhaber einer von der Hanseatic Bank ausgestellten Karte sind. Beitrittsberechtigt sind darüber hinaus nur Personen, die

- 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 auf die höchste Deckung) der versicherten Person, die aus folgenden Ereignissen entstehen:

3.1 Finanzielle Verluste vor und nach Sperrung der Karte

Bei Diebstahl oder Verlust und nachfolgendem Missbrauch der Karte des Versicherten durch eine dritte Person sind Vermögensschäden bis zur Höhe von 2.000,- € versichert. Voraussetzung hierfür ist, dass der Versicherte in keiner Weise vom Missbrauch der Karte profitiert bzw. daran beteiligt ist, der Schaden innerhalb von 24 Stunden vor der Kartensperrung eingetreten ist, polizeilich gemeldet wurde und nicht anderweitig ersetzt wird. Jegliche Schäden durch betrügerische Handlungen unter Einsatz der PIN sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

3.2 Kosten der Sperrung und Neuausstellung der Karte

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

3.3 Ersatz entwendeten Bargelds

Bargeld, das dem Versicherten innerhalb von 48 Stunden nach Abhebung an einem Bankautomaten durch • Wegnahme durch Gewaltanwendung seitens eines Dritten oder Androhung von Gewalt durch den Dritten;

- Verlust durch Diebstahl seitens Dritter durch Ausnutzung einer hilflosen Lage des Versicherten, eines Unglücksfalls, dem der Versicherte zum Opfer gefallen ist, oder einer gemeinen Gefahr abhandelt, ist bis zur Höhe von 300,- € versichert. Gleiches gilt für einen Bargeldverlust nach einer erzwungenen Abhebung, die vom Versicherten nachweislich aufgrund der Androhung körperlicher Gewalt durch Dritte vorgenommen wurde.

3.4 Kostenerstattung für abhandengekommene oder entwundene Schlüssel

Kosten für den Ersatz von Schlüsseln, die gestohlen werden oder in Verlust geraten, sind bis zu 150,- € versichert.

3.5 Kostenerstattungen für abhandengekommene oder entwundene Dokumente

Kosten für die Wiederbeschaffung von persönlichen Ausweispapieren (Personalausweis, Pass, Führerschein), die zusammen mit der versicherten Karte (Hanseatic Bank Karte) entwundet wurden oder abhandengekommen sind, werden bis zu einem Betrag von 150,- € erstattet.

§ 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 begrenzt auf die in § 3 für die jeweiligen Versicherungsteilleistungen aufgeführten Einzelversicherungssummen.

§ 5 Was ist vom Versicherungsschutz ausgeschlossen?

5.1 Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden

- durch Kriegsereignisse, 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;
- Schäden durch Zahlungsvorgänge, die ohne Vorlage der Karte erfolgt sind;
- Schäden, die vorsätzlich oder grob fahrlässig 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.

§ 6 Wann beginnt und endet die Versicherung?

6.1 Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag

Unter Beachtung des Gruppenversicherungsvertrages sind diejenigen Personen versichert, die nach der dort getroffenen Regelung versicherbar sind. Der Antrag auf Beitritt kann entweder schriftlich, telefonisch oder elektronisch (Internet) gestellt werden.

Der Versicherungsnehmer informiert den Versicherten mit einer Versicherungsbestätigung über das Datum des Beitritts zum Gruppenversicherungsvertrag unter Anerkennung des Vertrages und dieser Versicherungsbedingungen, und zwar innerhalb von fünf Werktagen seit dem Beitritt.

6.2 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt an dem Versicherungsbeitritt folgenden Tag um 0 Uhr, wenn der erste oder einmalige Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer 7.1 gezahlt wird; die Regelung in Ziffer 7.2.2 sowie die Wartezeit gemäß § 1 Ziffer 1.17 bleiben hiervon unberührt.

6.3 Dauer und Ende der Versicherung

Die Versicherung wird für ein Jahr abgeschlossen. Der Versicherungsvertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, sofern nicht einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine schriftliche Kündigung zugegangen ist. Der Versicherte hat seinen Kündigungswunsch spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres schriftlich der Hanseatic Bank mitzuteilen.

Der Versicherungsschutz endet durch

- Ablauf des vereinbarten Versicherungszeitraums;
- Nichtzahlung des Versicherungsbeitrags im jeweiligen Versicherungszeitraum;
- Auflösung des Kontos;
- Kündigung der Karte;
- Vereinbarung;
- Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages; dann endet der Versicherungsschutz zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres;
- Tod des Versicherten.

6.4 Kündigung nach Versicherungsfall

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann der Versicherer für den Versicherten den Versicherungsschutz kündigen. Die Kündigung muss spätestens einen Monat nach Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung schriftlich zugegangen sein. Eine Kündigung durch den Versicherungsnehmer wird sofort nach Zugang wirksam; er kann aber auch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird. Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam. Von einer Kündigung wird dem Versicherten vom Versicherungsnehmer unverzüglich Mitteilung gemacht.

§ 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 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Zahlt der Versicherte den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherte nachweisen kann, 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

Zahlt der Versicherte innerhalb eines Monats nach der Kündigung den angemahnten Beitrag, besteht der Vertrag fort.

Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein 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.

§ 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.

8.1.2 Bei Verletzung einer der vorgenannten Obliegenheiten kann der Versicherer den Versicherungsschutz innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen können, dass die Verletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

8.2 Anzeigepflichten

Im Versicherungsfall sind Sie als Versicherter verpflichtet

- bei Verlust oder Diebstahl der Karte ohne schuldhaftes Zögern die Karte durch Anruf unter 040600096-422 sperren zu lassen;
- unverzüglich bei der Polizei Anzeige vom Diebstahl der Karte, dem Vermögensschaden oder dem Diebstahl von Schlüsseln oder Dokumenten (gemäß § 3) und dem Hergang zu erstatten und sich die Anzeige durch einen schriftlichen Polizeibericht bestätigen zu lassen;
- umgehend durch Anruf bei der Ihnen mitgeteilten Telefonnummer dem Vertragspartner des Versicherers den Versicherungsfall anzuzeigen, wenn Sie bei der Kartenabrechnung eine missbräuchliche Belastung infolge des Verlusts oder Diebstahls der Karte, einen finanziellen Schaden oder den Verlust/Diebstahl von Schlüsseln oder Dokumenten bemerken;
- dem Versicherer und seinen Vertragspartnern 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. Bei vorsätzlichem Verstoß ist der Versicherer berechtigt, die Versicherungsleistung auf den Betrag zu kürzen, der von der dritten Person hätte erlangt werden können; bei grober Fahrlässigkeit wird die Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis gekürzt.

8.3 Nachweispflichten

Im Versicherungsfall ist der Versicherte verpflichtet, dem Vertragspartner des Versicherers Willis GmbH & Co. KG die folgenden Dokumente (im Original oder in notariell beglaubigter Abschrift) vorzulegen:

- bei Diebstahl oder körperlicher Gewalt einen Polizeibericht;
- im Falle des Verlustes 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;
- 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 (schriftlich, datiert und vom Zeugen unterzeichnet, außerdem mit Namen, Anschrift, Geburtsort und -datum des Zeugen versehen) zu den Umständen und Folgen des Angriffs;
- bei Verlust von Ausweisdokumenten eine Bestätigung dieses Vorfalls und weitere Unterlagen (z. B. Rechnungen), aus denen sich die Kosten eines Ersatzes ergeben;
- Rechnungsbelege über die entstandenen Kosten für den Ersatz von gestohlenen/verlorenen Schlüsseln oder Dokumenten und Kopien von den wiederbeschafften Dokumenten;
- für die Auszahlung der Versicherungsleistung sind die Originale oder notariell beglaubigte Abschriften der Dokumente in deutscher Sprache vorzulegen. Liegen die Dokumente in einer anderen Sprache vor, ist eine beglaubigte Übersetzung notwendig.

8.4 Folgen der Nichtbeachtung von Obliegenheiten

Wird eine der vorgenannten Obliegenheiten vom Versicherten vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung wird die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis gekürzt. Der Versicherungsschutz bleibt jedoch bestehen, soweit Sie nachweisen, dass die Verletzung weder Einfluss auf den Eintritt oder die Feststellung des Leistungsfalls noch auf die Bemessung der Leistung gehabt hat. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

§ 9 Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen

9.1 Mitteilungen an den Versicherer, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets schriftlich erfolgen. Sie sind an die Willis GmbH & Co. KG, Herrlichkeit 1, 28199 Bremen, oder an die Hauptverwaltung oder die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle zu richten.

9.2 Haben Sie eine Änderung Ihres Namens oder Ihrer Anschrift dem Versicherer 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 würde.

§ 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?

Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung können wahlweise bei dem für den Geschäftssitz des Versicherers bzw. des Versicherungsvermittlers örtlich zuständigen Gericht erhoben werden oder bei dem Gericht, das zur Zeit der Klageerhebung für den Wohnsitz des Versicherten örtlich zuständig ist.

§ 12 Anwendbares Recht, Sprache

12.1 Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

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

III. Schlusserklärung des Versicherten

Datenschutzerklärung

Das Merkblatt zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass der Versicherer und der Versicherungsnehmer meine allgemeinen Vertrags- und Leistungsdaten in Datensammlungen führen und dass diese Daten an die Willis GmbH & Co. KG, etwaige andere mit der Vertragsverwaltung oder Schadensabwicklung beauftragte Unternehmen,

Subunternehmer oder einen rechtsfähigen Fachverband zur Speicherung und Verarbeitung weitergegeben werden, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient. Ich nehme ferner zur Kenntnis, dass der Versicherer und der Versicherungsnehmer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus dem Antrag auf Abschluss eines Kartenvertrages und dem hierin enthaltenen Beitritt zur Versicherung „SicherPortemonnaie“ oder der Vertragsdurchführung ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos, zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer übermitteln.

Gespeichert werden meine Angaben zur Person im Kartenantrag der Beitrittserklärung (Antragsdaten) sowie versicherungstechnische Daten (Vertragsdaten). Diese Daten werden zur Vertragsverwaltung und Leistungsbearbeitung an die Willis GmbH & Co. KG sowie etwaige andere Beauftragte oder Subunternehmer weitergegeben. Jede dieser Stellen ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen zu beachten. An Rückversicherer werden Vertragsdaten und im Einzelfall auch die Personalien des Versicherten weitergegeben. Ein Austausch von personenbezogenen Daten mit anderen Versicherern findet nur in bestimmten Fällen, etwa bei Bestehen einer Doppelversicherung, statt.

Die nachfolgenden Datenschutzrechtlichen Erstinformationen des Versicherers habe ich zur Kenntnis genommen.

IV. Datenschutzrechtliche Erstinformation Ihrer Versicherer

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns, die **Komerční pojišťovna, a.s.**, und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortliche für die Datenverarbeitung:

Komerční pojišťovna, a.s.
Karolinská 650/1
186 00 Prag
Tschechische Republik
E-Mail-Adresse: dpc@komercpoj.cz

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: osobni_udaje@kb.cz

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

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

Erklären Sie Ihren Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben zur Einbeziehung in den Versicherungsschutz und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt das Versicherungsverhältnis zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Beitritt bzw. die Durchführung des Versicherungsverhältnisses ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

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

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Eine erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Bitte beachten Sie jedoch, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

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

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

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen

wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) 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 Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

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

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht am Ende dieses Dokumentes entnehmen.

Dauer der Datenspeicherung

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

Betroffenenrechte

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

Widerspruchsrecht

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen. Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

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

Beschwerderecht

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

Automatisierte Einzelfallentscheidung

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

Unternehmen/Kategorie	Auftragsgegenstand/Funktion
Vermittler gem. § 34 d GewO	Vermittlung von Versicherungsprodukten
IT-Dienstleister	IT-Betreuung
Gutachter und Sachverständige	Erstellen von medizinischen Gutachten
Druckdienstleister	Dokumentenerstellung
Entsorgungsdienstleister	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

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

Hanseatic Bank GmbH & Co KG, Bramfelder Chaussee 101, 22177 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, Bramfelder Chaussee 101, 22177 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. (Beteiligungunternehmen 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 ersehen 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 Komerčni Pojišťovna, a.s. (Einzelheiten siehe Einleitung zum Merkblatt für den Versicherten). Andere Möglichkeiten der Absicherung gegen die Risiken von Verlust und Missbrauch von Karten vermittelt die Hanseatic Bank GmbH & Co KG nicht. Komerčni Pojišťovna, a.s. ist zu 51 % Beteiligungunternehmen der SOGECAP S.A.

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: Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin.

Vertriebsart: Fernabsatz per Post, Internet, ggf. telefonischer Kontakt mit dem Kundencenter.

VI. Merkblatt Datenverarbeitung

1. 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 wird durch die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn die DSGVO bzw. das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Die DSGVO bzw. das BDSG erlauben 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. Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen einer Einwilligungserklärung verzichtet werden. Zudem ermöglicht die Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch für die Fälle, die nicht von vornherein durch die Vorschriften der Datenschutzgesetze erfasst werden.

2. Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Zusammenhang mit Ihrer Beitrittserklärung zur Sicher-Portemonnaie Versicherung eine Einwilligungserklärung nach der DSGVO aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsschutzes hinaus, endet jedoch durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt. Wird diese Einwilligungserklärung nicht abgegeben, kommt es unter Umständen nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder Nichtabgabe kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

3. Datenverarbeitung und -nutzung

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

a. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben in der Beitrittserklärung. Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten, wie Versicherungsnummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers oder eines Sachverständigen geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten.

b. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadensabwicklung

wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

c. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. und beim Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

d. Datenverarbeitung in und außerhalb der Versicherungsgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien, werden durch rechtlich selbstständige Fachverbände bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. und beim Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien, werden durch rechtlich selbstständige Fachverbände bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. und beim Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien, werden durch rechtlich selbstständige Fachverbände bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. und beim Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien, werden durch rechtlich selbstständige Fachverbände bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. und beim Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

e. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Versicherungsgruppe werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, und andere Unternehmen. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihrer Beitrittserklärung und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen, sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen. Unsere Vermittler verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Vermittler ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen der DSGVO bzw. des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten. Endet die Vermittlertätigkeit (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu: Sie werden hierüber dann informiert.

4. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

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