

IAS Sportunfähigkeits-Bedingungen 2014

Versicherungsbedingungen, Allgemeine Vertragsinformationen und Merkblatt zur Datenverarbeitung

Einleitung

Sie als Versicherungsnehmer sind unser Vertragspartner.
Die versicherten Personen ergeben sich aus dem Versicherungsvertrag.
Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Leistungen.

Die Leistungen, die vereinbart werden können, sind in den nachfolgenden Versicherungsbedingungen aufgeführt.
Welche Leistungen vertraglich vereinbart sind, ergibt sich aus dem Versicherungsvertrag.

Diese Bedingungen beinhalten die Annahmerichtlinien der KILN, die gemäß § 7 VVG (Information des Versicherungsnehmers) in Zusammenhang mit der VVG-Informationspflichtenverordnung (VVG InfoV) zu erteilenden Allgemeinen Vertragsinformationen sowie das Merkblatt zur Datenverarbeitung und wurden für Kunden der KILN zusammengefasst und erweitert.

Inhaltsverzeichnis

IAS Sportunfähigkeits-Bedingungen 2014	10	Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?
Teil 1 Allgemeine Versicherungsbedingungen und Allgemeine Vertragsinformationen für die IAS Sportunfähigkeits-Bedingungen (IAS Sportunfähigkeit AVB 2014)		
Der Versicherungsumfang		
1 Welche Sportler/-innen sind versicherbar?		
2 Was ist versichert?		
2.2 Unfallrisiko		
2.3 Krankheitsrisiko		
2.4 Todesfallrisiko		
3 Was gilt bei Selbsttötung/ Selbstverletzung?		
4 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?		
5 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?		
5.1 Vorübergehende Sportunfähigkeit		
5.2 Endgültige Sportunfähigkeit		
5.3 Todesfall		
5.4 Rehabilitationskosten		
5.5 Operations- und Rettungskosten bei einem Unfall		
Der Versicherungsfall		
6 Was ist zu beachten, wenn die Versicherungsleistung verlangt wird? (Obliegenheiten im Versicherungsfall)		
7 Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?		
8 Wann ist die Versicherungsleistung fällig?		
Die Versicherungsdauer		
9 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?		
9.1 Beginn des Versicherungsschutzes		
9.2 Dauer und Ende des Vertrages		
Der Versicherungsbeitrag		
11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?		
12 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?		
Weitere Bestimmungen		
13 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?		
14 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?		
15 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?		
16 Änderung und Aufgabe der versicherten Sportart		
17 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?		
Allgemeine Vertragsinformationen		
18 Informationen zum Versicherer		
19 Informationen zu den versicherten Leistungen		
20 Informationen zum Vertrag		
21 Informationen zum Rechtsweg		
22 Wer ist für Ihre Beschwerden zuständig?		
Merkblatt zur Datenverarbeitung		
23 Vorbemerkung		
24 Einwilligungserklärung		
25 Schweigepflichtentbindungserklärung		
26 Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte		

Der Versicherungsumfang

1 Welche Sportler/-innen sind versicherbar?

Versicherbar sind Sportlerinnen und Sportler, die ihre Sportart professionell ausüben bzw. eine entsprechende Profi-Lizenz haben und eine ärztliche Unbedenklichkeits-Bescheinigung über die uneingeschränkte Profi-Sporttauglichkeit vorlegen, sofern sie zur Antragsstellung nicht in ärztlicher Behandlung stehen.

Versicherte Personen müssen bei Antragstellung das 18. Lebensjahr vollendet und dürfen das 35. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

2 Was ist versichert?

2.1 Versicherungsschutz besteht bei Unfällen, versicherten Krankheiten und Tod, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen, nach Maßgabe dieser Versicherungsbedingungen und der gesetzlichen Regelungen.

Versicherungsfall ist:

- der Eintritt eines Unfalls im Sinne von Ziffer 2.2, oder
- das erstmalige ärztliche Feststellen einer versicherten Krankheit im Sinne von Ziffer 2.3, oder
- der auf einem Unfall oder einer versicherten Krankheit beruhende Tod im Sinne von Ziffer 2.4.

2.2 Unfallrisiko

2.2.1 Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig vorübergehend oder endgültig sportunfähig wird.

2.2.2 Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen oder Wirbelsäule

- ein Gelenk verrenkt wird oder
- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

2.3 Krankheitsrisiko

Eine versicherte Krankheit liegt vor, wenn die versicherte Person aufgrund einer akuten Krankheit plötzlich und unfreiwillig vorübergehend oder endgültig sportunfähig wird.

2.4 Todesfallrisiko

Versichert ist auch der Tod, soweit er auf einem Unfall im Sinne von Ziffer 2.2. oder einer versicherten Krankheit im Sinne von Ziffer 2.3 beruht.

3

Was gilt bei Selbsttötung/ Selbstverletzung?

Bei vorsätzlicher Selbsttötung oder Selbstverletzung oder versuchter Selbsttötung und bei absichtlichem Herbeiführen von Krankheit oder mehr als altersentsprechendem Kräfteverfall einer versicherten Person leisten wir nur, wenn:

- seit Abschluss des Versicherungsvertrages drei Jahre vergangen sind oder
- wenn uns vor Ablauf der Dreijahresfrist nachgewiesen wird, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung

ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.

4

In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Kein Versicherungsschutz besteht bei:

4.1

Krankheiten und Tod der versicherten Person im unmittelbaren oder mittelbaren Zusammenhang mit einer schweren Erkrankung, die bereits bei Abschluss des Vertrages bestanden hat.

Schwere Erkrankungen in diesem Sinne sind:

- Krebserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, psychiatrische oder Nervenkrankungen, sowie
- alle Erkrankungen, die dauerhaft medikamentös behandelt werden müssen oder regelmäßige (mindestens einmal alle drei Monate) Besuche bei einem Arzt erfordern, und
- alle Erkrankungen, wegen derer die versicherte Person bei Vertragsschluss oder in den zwölf Monaten vor Vertragsschluss mehr als zwei aufeinander folgende Wochen arbeitsunfähig war.

Auf die Kenntnis der versicherten Person von dieser Erkrankung kommt es nicht an.

Dieser Ausschluss des Versicherungsschutzes erlischt nach Ablauf von drei Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind.

4.2

Unfall, Krankheit und Tod der versicherten Person, die unmittelbar oder mittelbar verursacht sind durch

- Kernenergie,
- Einsatz oder Freisetzen atomarer, biologischer oder chemischer Waffen oder Stoffe, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden oder zu schädigen.

Ziffer 4.6 bleibt unberührt.

- 4.3** Unfall, Krankheit und Tod der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit einem vorsätzlichen Verstoß oder dem vorsätzlichen Versuch eines Verstoßes der versicherten Person gegen gesetzliche Strafvorschriften.
- 4.4** Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, die sich nicht unmittelbar und ursächlich auf eine organische Verletzung/einen organischen Schaden zurückführen lassen.
- 4.5** Unfall, Krankheit und Tod durch Drogen, Alkohol oder Medikamentenmissbrauch.
- Versicherungsschutz besteht jedoch für Unfälle durch Bewusstseinsstörungen, die auf Trunkenheit beruhen; beim Lenken eines Motorfahrzeuges jedoch nur, wenn der Blutalkoholgehalt zum Zeitpunkt des Unfalles unter 1,1 Promille lag.
- 4.6** Unfälle der versicherten Person, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.
- Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.
- Dieser Versicherungsschutz erlischt am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.
- Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA.
- 4.7** Unfälle der versicherten Person im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit
- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges,
 - bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit,
 - bei der Benutzung von Raumfahrzeugen
 - als Artist, Stuntman, Tierbändiger,
 - als im Bergbau unter Tage Tätiger,
 - als Spreng- und Räumungspersonal sowie in Munitionssuchtrupps,
 - als Berufstaucher,
 - als bei anderen als bei Vertragschluss ausgeübten Profisportarten (auch Rennfahrer und Rennreiter).
- 4.8** Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

5 Welche Leistungsarten können vereinbart werden?

Die für Ihren Versicherungsvertrag vereinbarten Leistungsarten und Versicherungssummen sowie die Deckungssumme des Vertrages entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

Die Deckungssumme ist die Obergrenze für alle während der Vertragslaufzeit zu erbringenden Leistungen.

Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im Folgenden beschrieben.

5.1 Vorübergehende Sportunfähigkeit

5.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die folgenden Voraussetzungen müssen vorliegen:

- Die versicherte Person kann unfall- oder krankheitsbedingt vorübergehend die versicherte Sportart nicht ausüben.
- Die vorübergehende Sportunfähigkeit hat mindestens 3 Monate bestanden und wird monatlich sportmedizinisch in Textform attestiert.
- Eine endgültige Sportunfähigkeit wurde noch nicht abschließend festgestellt.
- Die versicherte Person befindet sich zur Wiederherstellung der Sportfähigkeit in ärztlicher Behandlung.

5.1.2 Einschränkung der Leistung

Hat eine oder haben mehrere der in Ziffer 4.1 genannten schweren Erkrankungen bei der durch ein Unfallereignis bzw. der akuten Krankheit verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich die Leistung für vorläufige Sportunfähigkeit entsprechend dem Anteil der schweren Erkrankung.

Beträgt der Mitwirkungsanteil 50% oder weniger, unterbleibt jedoch die Minderung.

5.1.3 Art und Höhe der Leistung

Die Leistung bei vorübergehender Sportunfähigkeit zahlen wir nach Vorlage des ärztlichen Attests monatlich nachschüssig für maximal 10 Monate.

Die Versicherungssumme je vollen Monat vorübergehender Sportunfähigkeit beträgt 3% der für endgültige Sportunfähigkeit versicherten Summe. Teilmonate werden anteilmäßig gezahlt.

Leistungen aus der vorübergehenden Sportunfähigkeit werden auf die Leistung aus einer endgültigen Sportunfähigkeit oder auf eine Todesfalleistung angerechnet.

5.2 Endgültige Sportunfähigkeit

5.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die folgenden Voraussetzungen müssen vorliegen:

- Die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist un-

fall- oder krankheitsbedingt dauerhaft insoweit beeinträchtigt, dass eine weitere berufliche Ausübung der versicherten Sportart nicht mehr möglich ist (endgültige Sportunfähigkeit). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

- Die endgültige Sportunfähigkeit ist innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall bzw. erstmaligem Auftreten der Krankheit eingetreten und
- innerhalb von weiteren 3 Monaten von einem Arzt festgestellt und in Textform attestiert und von Ihnen oder der versicherten Person unter Vorlage eines Arztattestes bei uns geltend gemacht worden.

5.2.2 Einschränkung der Leistung

Hat eine oder haben mehrere der in Ziffer 4.1 genannten schweren Erkrankungen bei der durch ein Unfallereignis bzw. der akuten Krankheit verursachten Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, mindert sich die Leistung für endgültige Sportunfähigkeit entsprechend dem Anteil der schweren Erkrankung.

Beträgt der Mitwirkungsanteil 50% oder weniger, unterbleibt jedoch die Minderung.

Stirbt die versicherte Person gleichgültig, aus welcher Ursache, innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall bzw. Krankheitsbeginn, besteht kein Anspruch auf Sportunfähigkeitsleistung.

5.2.3 Art und Höhe der Leistung

Die Leistung bei endgültiger Sportunfähigkeit zahlen wir als Kapitalbetrag in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

Leistungen aus der vorübergehenden Sportunfähigkeit werden auf die Leistung aus einer endgültigen Sportunfähigkeit angerechnet.

5.3 Todesfall

Führt der Unfall oder die versicherte Krankheit der versicherten Person innerhalb von 15 Monaten nach ihrem erstmaligen Auftreten zum Tode, zahlen wir die vereinbarte Versicherungssumme.

Leistungen aus der vorübergehenden Sportunfähigkeit werden auf die Todesfalleistung angerechnet.

5.4 Rehabilitationskosten

5.4.1 Voraussetzungen für die Leistung

5.4.1.1 Die folgenden Voraussetzungen müssen vorliegen:

- Die versicherte Person hat nach einem unter den Vertrag fallenden Versicherungsfall wegen der diesen hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen innerhalb von drei Jahren, für einen zusammenhängenden Zeitraum von mindestens drei Wochen eine medi-

zinisch notwendige Rehabilitationsmaßnahme zum Zwecke der Wiederherstellung der Sportfähigkeit durchgeführt.

- Die dadurch entstandenen Kosten wurden innerhalb eines Jahres nach ihrer Entstehung bei uns geltend gemacht.
- Diese Voraussetzungen werden durch Vorlage des ärztlichen Entlassungsberichtes sowie der Bewilligungsunterlagen zur Rehabilitationsmaßnahme durch die Deutsche Rentenversicherung Bund, die gesetzliche oder private Krankenkasse oder das Sozial- oder Versorgungsamt nachgewiesen.
- Ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht oder seine Leistung hat zur Begleichung der Kosten nicht ausgereicht. Im letzten Fall werden nur die verbleibenden Kosten erstattet.

Haben wir eine Leistung erbracht und erbringt der Dritte später eine Leistung, können wir die von uns erbrachte Leistung im Umfang der durch den Dritten erbrachten Leistung zurückfordern.

5.4.1.2

Mitversichert sind teilstationäre Rehabilitationsmaßnahmen, bei denen die versicherte Person, mit Ausnahme der Übernachtung, ein Therapieprogramm wie stationäre Patienten erhält.

5.4.1.3

Nicht versichert sind

- Intensive Rehabilitations-Nachsorge (IRENA),
- Anschlussheilbehandlung (AHB) nach einem Krankenhausaufenthalt,
- Berufsgenossenschaftlich-Stationäre Weiterbehandlung (BGSW),
- sonstige vollstationäre Heilbehandlungen für die Krankenhaus-Tagegeld (aus einer Unfall- oder Krankenversicherung) bei unserer oder einer anderen Gesellschaft bezogen wird.

5.4.2

Umfang der Leistung

Die Rehabilitationskosten werden bis zu 10% der für endgültige Sportunfähigkeit vereinbarten Versicherungssumme ein Mal je Versicherungsfall ersetzt. Leistungen für Rehabilitationskosten werden auf die Leistung aus einer endgültigen Sportunfähigkeit oder auf eine Todesfalleistung angerechnet.

5.5

Operations- und Rettungskosten bei einem Unfall

5.5.1

Voraussetzungen für die Leistung

5.5.1.1

Die folgenden Voraussetzungen müssen vorliegen:

- Die versicherte Person hat sich nach einem unter den Vertrag fallenden Unfall einer Operation unterzogen und/oder ihr sind infolge des Unfalles notwendige Kosten für ihren Transport entstanden.
- Die Operation erfolgt innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall.

- Ein Dritter ist nicht zur Leistung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht oder seine Leistung hat zur Begleichung der Kosten nicht ausgereicht. Im letzten Fall werden nur die verbleibenden Kosten erstattet.

Haben wir eine Leistung erbracht und erbringt der Dritte später eine Leistung, können wir die von uns erbrachte Leistung im Umfang der durch den Dritten erbrachten Leistung zurückfordern.

5.5.2 Art und Höhe der Leistung

Wir leisten je Unfall insgesamt bis zu 10% der für endgültige Sportunfähigkeit vereinbarten Versicherungssumme Ersatz für nachgewiesene

- Arzthonorare
- sonstige Operationskosten
- notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung im Krankenhaus;
- medizinisch sinnvolle Rücktransporte aus dem Ausland zum dem Wohnsitz der versicherten Person nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus mit einem medizinisch geeigneten Transportmittel (Ambulanzfahrzeug oder Luftfahrzeug); die Entscheidung, ob die versicherte Person zu Lande oder in einem Luftfahrzeug transportiert wird, übernimmt der von unserem Assistenten beauftragte Arzt in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt;
- den ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person vom Unfallort zum nächstgelegenen geeigneten Krankenhaus oder zu einer Spezialklinik.

Leistungen für Operations- und Rettungskosten werden auf die Leistung aus einer endgültigen Sportunfähigkeit oder auf eine Todesfallleistung angerechnet.

Der Versicherungsfall

6 Was ist zu beachten, wenn die Versicherungsleistung verlangt wird? (Obliegenheiten im Versicherungsfall)

6.1 Der Versicherungsfall ist uns unverzüglich anzuzeigen.

6.2 Außer dem Versicherungsschein sind uns einzureichen:

6.2.1 Im Fall der Sportunfähigkeit:

- eine Darstellung der Ursache für den Eintritt der Sportunfähigkeit,
- ausführliche Berichte der Ärzte, die die versicherte Person gegenwärtig behandeln bzw. behandelt oder untersucht haben, über Ursache, Beginn, Art, Verlauf und voraussichtliche Dauer des durch Unfall oder versicherte Krankheit verursachten Leidens sowie über dessen Auswirkungen auf die Sportfähigkeit.

6.2.2 Im Falle des Todes:

- eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,
- ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Folgen des Unfalls oder der versicherten Krankheit, die zum Tode der versicherten Person geführt hat.

Die mit diesen Nachweisen verbundenen Kosten trägt derjenige, der die Versicherungsleistung beansprucht (Anspruchsteller).

6.3 Nach Eintritt des Versicherungsfalles können wir verlangen, dass Sie und/oder die versicherte Person – dann aber auf unsere Kosten – jede Auskunft und weitere Nachweise erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich sind.

6.4 Ärzte, welche die versicherte Person (auch aus anderen Anlässen) behandelt oder untersucht haben, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, andere Personenversicherer, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden sind zu ermächtigen, alle für die Beurteilung der Leistungspflicht erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Wir werden Sie vor der Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten unterrichten, falls uns schon vor dem Versicherungsfall Ihre Einwilligung vorliegt. Sie können der Erhebung widersprechen. Dies kann jedoch zu einem Verlust der Leistungsansprüche führen, wenn keine weitergehenden Auskünfte erteilt werden, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich sind.

Sie können jederzeit verlangen, dass eine Erhebung von Daten nur erfolgt, wenn jeweils in die einzelne Erhebung eingewilligt worden ist.

6.5 Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen.

Die notwendigen Attestkosten tragen wir.

6.6 Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt.

7 Welche Folgen hat die Verletzung von Obliegenheiten?

Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 14 vorsätzlich verletzt, sind wir leistungsfrei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen grober Fahrlässigkeit trägt der Anspruchsteller. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir Sie/den Anspruchsteller durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Wir sind auch dann zur Leistung verpflichtet, soweit der Anspruchsteller nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Das gilt nicht, wenn die Obliegenheit arglistig verletzt wurde.

Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.

8 Wann ist die Versicherungsleistung fällig?

Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Frist beginnt nach Eingang der für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlichen Unterlagen und Informationen (siehe Ziffer 7).

Die Versicherungsdauer

9 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

9.1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Fälligkeit im Sinne von Ziffer 11.3 zahlen.

9.2 Dauer und Ende des Vertrages

9.2.1 Jahresvertrag

Der Vertrag ist zunächst für die Dauer eines Jahres abgeschlossen. Er verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn nicht Ihnen oder uns spätestens ein Monat vor dem nächsten Fälligkeitstermin eine Kündigung zugegangen ist.

9.2.2 Rechtsfolgen einer Kündigung

Bei wirksamer Kündigung entfallen Ihre Beitragszahlungspflicht und unsere Leistungspflicht ab Wirksamwerden der Kündigung. Ihre Versicherung wird nicht in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt. Sie haben keinen Anspruch auf Auszahlung eines Rückkaufwertes.

9.2.3 Ende der Versicherung

Der Versicherungsvertrag endet für eine versicherte Person, ohne dass es einer Kündigung bedarf,

- mit Vollendung des 40. Lebensjahres der versicherten Person;
- mit dem Tod der versicherten Person;
- mit dem Eintritt der endgültigen Sportunfähigkeit der versicherten Person;
- mit der Aufgabe der Ausübung der versicherten Sportart, ohne dass eine andere Sportart versichert wird (siehe Ziffer 16);
- mit der Verlegung des Wohnsitzes oder gewöhnlichen Aufenthaltes des Versiche-

rungsnehmers oder der versicherten Person aus dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland oder der Republik Österreich. Der gewöhnliche Aufenthalt liegt dann nicht mehr innerhalb dieser Gebiete, wenn der faktische Wohnsitz im Sinne des Lebensmittelpunktes außerhalb dieser Gebiete liegt.

10 Wann ruht der Versicherungsschutz bei militärischen Einsätzen?

Der Versicherungsschutz tritt für die versicherte Person außer Kraft, sobald sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet, die an einem Krieg oder kriegsmäßigen Einsatz zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt ist. Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald uns Ihre Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.

Der Versicherungsbeitrag

11 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

11.1 Die Beiträge

11.1.1 Beitragshöhe

Den von Ihnen geschuldeten vereinbarten Beitrag entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein. Die Beiträge richten sich nach der ausgeübten Sportart und dem erreichten Alter der versicherten Person.

Das Alter errechnet sich aus den vollendeten Lebensjahren. Erreicht eine versicherte Person eine höhere tarifliche Lebensaltersgruppe, so ist von Beginn der nächsten Versicherungsperiode an der ihrem Alter entsprechend höhere Beitrag zu zahlen.

11.1.2 Neufestsetzung der Beiträge oder Versicherungssummen

11.1.2.1 Die Beiträge können neu festgesetzt werden, wenn

- sich der Leistungsbedarf nicht nur vorübergehend und nicht voraussehbar 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 zu gewährleisten, und
- ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorgenannten Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat.

11.1.2.2 Herabsetzung der Versicherungssumme

Anstelle einer Erhöhung der Beiträge können Sie eine entsprechende Herabsetzung der Versicherungssumme verlangen.

11.1.2.3 Die Neufestsetzung des Beitrags bzw. die Herabsetzung der Versicherungssumme wer-

den zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung der Neufestsetzung oder der Herabsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe an Sie folgt.

11.2 Beitragszahlung

Die Beitragszahlung erfolgt über Ihren Versicherungsvermittler oder an uns direkt per Überweisung.

11.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ Erster Beitrag

11.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Der erste Beitrag wird unverzüglich nach Ablauf von 30 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.

11.3.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Wurde der erste Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt, zu dem der erste Beitrag bei uns oder bei Ihrem Versicherungsvermittler eingegangen ist. Für einen möglicherweise zwischenzeitlich eingetretenen Versicherungsfall sind wir dann nicht leistungspflichtig. Das gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben. Wir sind ferner nur dann leistungsfrei, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht haben.

11.3.3 Rücktritt

Konnte der erste Beitrag nicht eingezogen werden, haben Sie dem Beitragseinzug widersprochen oder den Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie den Nichteinzug/die Nichtüberweisung nicht zu vertreten haben.

Im Fall des Rücktritts können wir eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

11.4 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ Folgebeitrag

11.4.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig. Dieser ergibt sich aus dem Versicherungsschein.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn der Beitrag eingezogen werden kann und Sie einem berechtigten Beitragseinzug nicht widersprechen (nur bei Lastschrifteinzug durch Ihren Vermittler oder durch uns).

11.4.2 Verzug

Haben Sie zu vertreten, dass ein Folgebeitrag nicht eingezogen werden kann oder Sie den Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt haben, geraten Sie ohne Mahnung in Verzug.

Wir sind berechtigt, Ersatz des uns durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

Unabhängig davon sind Sie zur Zahlung der fälligen Folgebeiträge verpflichtet.

Wir werden Sie auf Ihre Kosten in Textform auffordern, uns innerhalb einer Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen zu ermöglichen, die Beiträge einzuziehen. Diese Fristsetzung ist nur wirksam, wenn wir darin die rückständigen Beträge des Beitrags sowie die Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die nach den Ziffern 11.4.3 und 11.4.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

11.4.3 Kein Versicherungsschutz

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder der Kosten in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.4.2 Absatz 3 entsprechend belehrt worden sind.

11.4.4 Kündigung

Sind Sie nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung des Beitrags oder der Zinsen oder der Kosten in Verzug, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn Sie mit der Zahlungsaufforderung nach Ziffer 11.4.2 Absatz 3 entsprechend belehrt worden sind. Haben wir gekündigt, und zahlen Sie danach innerhalb eines Monats den angemahnten Beitrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der gemäß Ziffer 11.4.2 Absatz 3 gesetzten Zahlungsfrist und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

11.5 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages haben wir, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der der abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

11.6 Beitragszahlung an Ihren Vermittler

Der im Versicherungsschein genannte Versicherungsvermittler ist berechtigt, für uns das Einziehen Ihrer Beiträge zu übernehmen und verpflichtet, sie an uns weiterzuleiten.

Die Zahlung der Beiträge an den im Versicherungsschein genannten Versicherungsvermittler kommt der Zahlung an uns gleich.

12 Wie werden die Abschluss- und Vertriebskosten verrechnet?

Durch den Abschluss von Versicherungsverträgen entstehen Kosten. Diese so genannten Abschluss- und Vertriebskosten sind bereits pauschal bei der Tarifikalkulation berücksichtigt und werden Ihnen daher nicht gesondert in Rechnung gestellt.

Die Abschluss- und Vertriebskosten werden demzufolge während der vertraglich vereinbarten Beitragszahlungsdauer aus den laufenden Beiträgen getilgt.

Weitere Bestimmungen

13 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

- 13.1 Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), gilt folgendes:
- 13.1.1 Die versicherte Person kann Leistungen aus der Unfallversicherung ohne Ihre Zustimmung unmittelbar bei uns geltend machen. Wir leisten direkt an die versicherte Person.
- 13.1.2 Sie als Versicherungsnehmer informieren jede versicherte Person über den im Rahmen dieses Vertrages bestehenden Versicherungsschutz und über das Recht der versicherten Person gemäß Ziffer 13.1.1.
- 13.1.3 Die Ausübung sonstiger Rechte aus dem Vertrag steht nicht der versicherten Person sondern nur Ihnen zu.
- 13.1.4 Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- 13.2 Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.
- 13.3 Die Versicherungsansprüche können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

14 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

14.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Sie haben uns bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung alle Ihnen bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen wir Sie in Textform gefragt haben und die für unseren Entschluss erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Sie sind auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor unserer Vertragsannahme Fragen im Sinne des Satzes 1 in Textform stellen.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf unseren Entschluss Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Soll eine andere Person versichert werden, ist diese neben Ihnen für die wahrheitsgemäße und vollständige Anzeige der gefahrerheblichen Umstände und die Beantwortung der an sie gestellten Fragen verantwortlich.

Wird der Vertrag von Ihrem Vertreter geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, müssen Sie sich so behandeln lassen, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

14.2 Rücktritt

14.2.1 Voraussetzungen und Ausübung des Rücktritts

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen uns, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir müssen unser Rücktrittsrecht innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.

Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die unser Rücktrittsrecht begründet, Kenntnis erlangen.

Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung Ihnen gegenüber.

14.2.2 Ausschluss des Rücktrittsrechts

Wir können uns auf unser Rücktrittsrecht nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Wir haben kein Rücktrittsrecht, wenn Sie nachweisen, dass Sie oder Ihr Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht haben.

Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

14.2.3 Folgen des Rücktritts

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Treten wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurück, dürfen wir den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn Sie nachweisen, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Uns steht der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

14.3 Kündigung oder rückwirkende Vertragsanpassung

14.3.1 Ist unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen, weil Ihre Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, können wir den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform kündigen.

Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben

Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung Ihrer Anzeigepflicht Kenntnis erlangt haben.

Wir können uns auf unser Kündigungsrecht wegen Anzeigepflichtverletzung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Das Kündigungsrecht ist auch ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

- 14.3.2** Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
- Dies gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.
- Wir müssen die Vertragsanpassung innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Innerhalb der Monatsfrist dürfen wir auch nachträglich weitere Umstände zur Begründung unserer Erklärung angeben.
- Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die uns zur Vertragsanpassung berechtigt, Kenntnis erlangen.
- Wir können uns auf eine Vertragsanpassung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.
- Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos in Textform kündigen.
- 14.4 Anfechtung**
- Unser Recht, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrages zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.
- 15 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten?
Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?**
- 15.1** Alle für uns bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an
- unsere Hauptverwaltung / Direktion oder
 - an Ihren Versicherungsvermittler
- gerichtet werden.
- 15.2** Haben Sie uns oder Ihrem Versicherungsvermittler eine Änderung Ihrer Anschrift nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die Ihnen gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte uns bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen.
- Dies gilt entsprechend für den Fall einer Änderung Ihres Namens.
- 16 Änderung und Aufgabe der versicherten Sportart**
- Die versicherte Sportart ergibt sich aus dem Versicherungsschein.
- Ändert sich die ausgeübte Sportart oder gibt die versicherte Person ihre Tätigkeit als Profisportler auf, haben Sie uns bzw. Ihrem Versicherungsvermittler dies unverzüglich in Textform mitzuteilen.
- Es steht in unserem Ermessen, ob wir einen neuen Versicherungsvertrag für die geänderte Sportart abschließen.
- Mit Aufgabe der versicherten Sportart ohne dass die versicherte Person eine andere Sportart ausübt, erlischt der Versicherungsvertrag für die betreffende versicherte Person.
- 17 Welche Bedeutung hat der Versicherungsschein?**
- Den Inhaber des Versicherungsscheins können wir als berechtigt ansehen, über die Rechte aus dem Versicherungsvertrag zu verfügen, insbesondere Leistungen in Empfang zu nehmen. Wir können aber verlangen, dass uns der Inhaber des Versicherungsscheins seine Berechtigung nachweist.

Allgemeine Vertragsinformationen

18 Informationen zum Versicherer

18.1 Anschrift

Lloyd's Versicherer London
Niederlassung für Deutschland
Syndikat 510
Taanusanlage 11
60329 Frankfurt am Main, Germany

HRA Frankfurt am Main 26467

18.2 Hauptsitz der Gesellschaft

Hauptsitz der Gesellschaft ist London, Großbritannien.

18.3 Rechtsform

Vereinigung von Einzelversicherern

18.4 Gesetzlicher Vertreter

Gesetzlicher Vertreter der Lloyd's Versicherer London, Niederlassung für Deutschland, ist der Hauptbevollmächtigte Jan Blumenthal.

18.5 Hauptgeschäftstätigkeit

Die Lloyd's Versicherer London betreiben das Erst- und das Rückversicherungsgeschäft sowohl im Bereich der Nicht-Lebensversicherung, als auch im Bereich der Lebensversicherung.

18.6 Zuständige Aufsichtsbehörde

Die Lloyd's Versicherer London werden durch „The Financial Services Authority (FSA), 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, Großbritannien, www.fsa.gov.uk“ beaufsichtigt.

19 Informationen zur Service-Gesellschaft

19.1 Anschrift

Kiln Europe S.A.
Niederlassung für Deutschland
Westendstraße 28
60325 Frankfurt am Main

HRB Frankfurt am Main 88817

19.2 Hauptsitz der Gesellschaft

Hauptsitz der Gesellschaft ist Liège, Belgium.

19.3 Rechtsform

Aktiengesellschaft (S.A.) nach belgischem Recht.

19.4 Gesetzlicher Vertreter

Ständiger Vertreter der Kiln Europe S.A., Niederlassung für Deutschland, ist der Managing Director Olivier Terlinden.

19.5 Zuständige Aufsichtsbehörde

Kiln Europe S.A. wird durch „L'Autorité des services et marchés financiers (FSMA), Rue du Congrès 12-14, 1000 Brussels, Belgium, www.fsma.be“ beaufsichtigt.

20 Informationen zu den versicherten Leistungen

20.1 Wesentliche Merkmale / Rechtsgrundlage

20.1.1 Grundlage des Versicherungsvertrages sind Ihr Antrag (sofern vorhanden), diese Versicherungsbedingungen, in die unsere Tarifbestimmungen eingeflossen sind, Ihr Versicherungsschein sowie das Versicherungsvertragsgesetz in der zum 01.01.2008 reformierten Form.

20.1.2 Diese Versicherung versichert Sie gegen Unfälle und Krankheiten (siehe Ziffer 2) mit den in Ihrem Versicherungsschein aufgeführten definierten Leistungen, die gemäß Ziffer 8 fällig werden. Wir als Versicherer erbringen die vertraglich vereinbarten Versicherungsleistungen im Rahmen dieser Versicherungsbedingungen.

20.2 Kosten und Zahlungsweise

Mit Ausnahme des im Versicherungsschein genannten Beitrags (inkl. gesetzlicher Versicherungssteuer) sind von Ihnen keine weiteren Kosten für den Vertragsabschluss und den Versicherungsschutz zu tragen.

Der Beitrag ist gemäß der im Versicherungsschein aufgeführten Zahlungsweise von Ihnen zu leisten; siehe auch Ziffer 11.

20.3 Gültigkeitsdauer

Diese Versicherungsbedingungen können von uns für neue, nicht jedoch für bestehende, Verträge jederzeit geändert werden.

An unser Angebot (Quotierung) halten wir uns 30 Tage gebunden.

21 Informationen zum Vertrag

21.1 Zustandekommen Ihres Vertrages

Der Vertrag ist durch unsere Deckungsbestätigung zustande gekommen. Beginn des Vertrages und Ihres Versicherungsschutzes ist der im Versicherungsschein genannte Tag, 00.00 Uhr.

21.2 Widerrufsbelehrung nach § 8 Abs. 2 Nr. 2 VVG

21.2.1 Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Frist beginnt am Tag nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform zugegangen sind.

Im elektronischen Geschäftsverkehr (Online-Antrag bzw. Online-Vertragsabschluss) beginnt die Widerrufsfrist nicht, bevor wir auch die speziell für diesen Vertriebsweg geltenden zusätzlichen Pflichten gemäß § 312e Abs. 1 Satz 1 BGB (Mittel zur Korrektur von Eingabefehlern, Bestätigung des Antrags) erfüllt haben.

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

KILN Europe S.A., German Branch
Westendstraße 28
60325 Frankfurt am Main

21.2.2 Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt.

Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, erstatten wir Ihnen den gesamten Beitrag.

Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich; spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

21.2.3 Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

21.3 Laufzeit und Kündigungsbedingungen

Der Vertrag läuft für die im Versicherungsschein genannte Zeit. Die Kündigungsbedingungen finden Sie in Ziffer 9.

22 Informationen zum Rechtsweg

22.1 Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

22.2 Welches Gericht ist zuständig?

22.2.1 Der Gerichtsstand für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns ist Frankfurt am Main. Sind Sie eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben.

22.2.2 Sind Sie eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie bei dem Gericht erhoben werden, das für Ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Sind Sie eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht nach Ihrem Sitz oder Ihrer Niederlassung.

22.2.3 Liegt Ihr Wohnsitz, Sitz oder Ihre Niederlassung in einem Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens oder der Schweiz, ist der Gerichtsstand wiederum Frankfurt am Main.

22.3 Vertragssprache

Die Vertragssprache ist deutsch. Jegliche Kommunikation erfolgt ausschließlich in deutscher Sprache.

23 Wer ist für Ihre Beschwerden zuständig?

23.1 Ombudsmann

Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungs-Ombudsmann e.V. Sie können damit das kostenlose außergerichtliche Streit-schlichtungsverfahren in Anspruch nehmen.

Der Versicherungs-Ombudsmann kann Beschwerden bis zu einem Streitwert von z.Zt. € 80.000,- behandeln.

Wir verpflichten uns, bei Entscheidungen bis zu einer Höhe von € 5.000,- auf die Anrufung eines Gerichts zu verzichten und den Schlichterspruch des Ombudsmannes anzuerkennen.

Die Möglichkeit den Rechtsweg zu beschreiten bleibt für Sie hiervon unberührt.

Der Versicherungs-Ombudsmann ist zu erreichen unter

beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Postfach 080632, 10006 Berlin.

23.2 Aufsichtsbehörde

Sie können Beschwerden auch an die zuständige Aufsichtsbehörde richten; es ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

24 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 das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat.

Das BDSG erlaubt die Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

25 Einwilligungserklärung

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

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

26 Schweigepflichtentbindungserklärung

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

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

26.1 Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

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

26.2 Datenübermittlung an Rückversicherer

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

26.3 **Datenübermittlung an andere Versicherer**

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z.B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmisbrauch 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 Forde- rungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

26.4 **Zentrale Hinweissysteme**

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmisbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen zentrale Hinweissysteme, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.

Beispiel Unfallversicherer:

Meldung bei erheblicher Verletzung der vor- vertraglichen Anzeigepflicht,

Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Ob- liegenheitsverletzung im Leistungsfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfall- folgen,

außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmisbrauch.

26.5 **Betreuung durch Versicherungsvermittler**

In Ihren Versicherungsangelegenheiten wer- den Sie ggf. durch einen Vermittler betreut. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzel- personen auch Vermittlungsgesellschaften.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren An- trags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z.B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Ver- sicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versiche- rungsleistungen. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personen- versicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

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 des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z.B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

27 **Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte**

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

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



KILN Europe S.A.

Westendstraße 28
60325 Frankfurt am Main

Telefon +49 69 7167588-10
Fax +49 69 7167588-11
Internet www.kilngroup.com