

Versicherungsbedingungen, Informationen und Beitrittserklärung

Ergänzung zur Fahrrad-Vollkaskoversicherung für Diensträder



Arbeitsunfähigkeitsschutz

Stand: 03.2019



Die Vertragsbestimmungen zum Hauptvertrag entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen und Informationen zur Fahrrad-Vollkaskoversicherung (Flottenversicherung) für Diensträder – Stand 02.2022.

Alles, was Sie zum Arbeitsunfähigkeitsschutz wissen müssen, haben wir in diesem Dokument für Sie zusammengefasst.

Um Ihnen einen schnellen Überblick zu verschaffen und das Auffinden der passenden Regelung zu erleichtern, haben wir den Inhalt in diesem Dokument direkt verlinkt.

Informationsblatt

Hier finden Sie einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung.

Beitrittserklärung

Hier finden Sie die Beitrittserklärung zur Aufnahme in den Gruppenversicherungsvertrag. Die Beitrittserklärung wird für jede versicherte Person benötigt.

Datenschutzinformation

Mit dieser Datenschutzinformation stellen wir Ihnen die nach der EU Datenschutz-Grundverordnung („DSGVO“) vorgeschriebenen Informationen über den Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten zur Verfügung.

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung.

Allgemeine Bedingungen

Hier finden Sie die allgemeinen gültigen Vertragsbestimmungen, in denen im Einzelnen Ihr Versicherungsschutz geregelt wird. Hier geht es um die Kerninhalte Ihrer Versicherung:

- Versicherte Gefahren und Schäden
- Leistungsausschlüsse
- Entschädigungsleistung
- Obliegenheiten

Arbeitsunfähigkeitschutz

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Produktinformationsblatt gemäß § 4 VVG-InfoV)

Versicherer: **AXA France Vie S.A.**, Zweigniederlassung Deutschland

Sitz der Versicherer: Berliner Straße 300, 63067 Offenbach, Deutschland

Registereintragung der Versicherer: AXA France Vie S.A.
Zweigniederlassung Deutschland
Eingetragen im Handelsregister AG
Offenbach unter Nr. HRB 50157



Produkt: **Arbeitsunfähigkeitschutz**

Mit diesem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten möchten wir Ihnen nur einen ersten Überblick über den angebotenen Arbeitsunfähigkeitsschutz geben. Diese Informationen sind jedoch nicht abschließend. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen über den angebotenen Versicherungsschutz entnehmen Sie bitte den Vertragsinformationen, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, der Beitrittserklärung zum Gruppenversicherungsvertrag sowie der Versicherungsbestätigung. Bitte lesen Sie daher alle Informationen und Vertragsunterlagen sorgfältig.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Angeboten wird ein Arbeitsunfähigkeitsschutz durch Beitritt zu einem Gruppenversicherungsvertrag. Versicherungsnehmerin des Gruppenversicherungsvertrages ist die Ammerländer Versicherung WVaG, Bahnhofstraße 8, 26655 Westerstede („Versicherungsnehmerin“). Unwiderruflich bezugsberechtigt ist der Leasinggeber des Leasingfahrradvertrages als Arbeitgeber der versicherten Person. Über den Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag erwirbt der Leasingnehmer Versicherungsschutz im Falle der Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person, der in diesem Informationsblatt näher beschrieben ist. Sofern die versicherte Person arbeitsunfähig wird, übernimmt der Versicherer im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen die Leasingratenzahlungen aufgrund des mit dem Leasinggeber abgeschlossenen Leasingfahrradvertrages, das durch die versicherte Person als Arbeitnehmer genutzt wird.



Was ist versichert?

- ✓ Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person
- ✓ Im Falle der Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person (welcher Arbeitnehmer des Leasingnehmers ist), die ärztlich nachzuweisen ist, zahlt der Versicherer ab der 7. Woche der Arbeitsunfähigkeit die während der Arbeitsunfähigkeit fällig werdenden regelmäßigen Leasingraten gemäß Versicherungsbestätigung während der Laufzeit des Versicherungsschutzes, höchstens jedoch 5.000,- Euro je Leasingfahrradvertrag und längstens für die Dauer von 12 Monate pro Schadenfall, insgesamt maximal 36 Monate pro versicherte Person.
- ✓ Arbeitsunfähigkeit besteht, wenn Sie infolge Gesundheitsstörungen vorübergehend außerstande sind, Ihre berufliche Tätigkeit auszuüben und auch keine andere Erwerbstätigkeit ausüben. Hinweis: Diese Definition weicht ab z. B. von der Definition der Arbeitsunfähigkeit im sozialrechtlichen Sinne. Der Anspruch auf die Arbeitsunfähigkeitsleistung erlischt, wenn Sie nach medizinischem Befund unbefristet berufs- oder erwerbsunfähig werden.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Arbeitsunfähigkeit durch Sucht einschließlich deren Folgen; in Zusammenhang mit der vorsätzlichen Ausführung einer Straftat; durch Terrorakte.
- ! Vorsätzliche Selbstschädigung innerhalb der ersten 24 Monate nach Beitritt zur Gruppenversicherung, es sei denn, dies erfolgte in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit.
- ! Arbeitsunfähigkeit, die in den ersten 24 Monaten nach der Beitrittserklärung zum Gruppenversicherungsvertrag eintritt und in ursächlichem Zusammenhang mit einer der nach genannten Erkrankungen steht, die der versicherten Person zum Zeitpunkt der Aufnahme in den Versicherungsschutz des Gruppenversicherungsvertrages durch den Leasingnehmer bekannt war und wegen derer die versicherte Person in den letzten 12 Monaten vor der Beitrittserklärung ärztlich behandelt wurde. Hierzu gehören bestimmte Erkrankungen des Herzens bzw. des Kreislauf- und Gefäßsystems, des Gehirns, des Stoffwechselkreislaufs, der Verdauungsorgane, der Lunge bzw. der Atemwege, der Wirbelsäule, Gelenke und Knochen oder des Muskel-Skelett-Systems, neurologische Erkrankungen, HIV-Infektionen/Aids, Hepatitis, Borreliose, Nierenversagen und Niereninsuffizienz, sowie jegliche Krebserkrankungen und jegliche psychische Erkrankungen.



Was ist nicht versichert?

- In dem Arbeitsunfähigkeitsschutz
- sind Leasingraten nicht versichert, die deutlich höher sind, als sie ursprünglich im Leasingfahrradvertrag vereinbart worden sind.
 - Arbeitsunfähigkeit, wenn der Beruf während des gesetzlichen Mutterschutzes oder Elternzeit nicht ausgeübt wird.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz besteht für versicherte Personen, die bei einem Arbeitgeber (=Leasingnehmer) in der Bundesrepublik Deutschland angestellt sind. Hält sich die versicherte Person länger als 3 Monate ununterbrochen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland auf, besteht jedoch kein Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsleistung (soweit überhaupt versichert), solange dieser Aufenthalt fort dauert.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Verpflichtungen zu Vertragsbeginn

Antragsfragen, die wir in Textform gestellt haben, müssen wahrheitsgemäß beantwortet werden. Bei unrichtigen Angaben besteht die Gefahr, nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen und den gesetzlichen Bestimmungen den Versicherungsschutz zu verlieren oder dass der Versicherer – gegebenenfalls auch rückwirkend – den Beitrag erhöht oder den Versicherungsschutz anpassen kann.

Verpflichtungen während der Laufzeit des Vertrages

Eine Änderung der Anschrift sowohl des Leasingnehmers als auch der versicherten Person muss uns unverzüglich mitgeteilt werden. Eine Verletzung dieser Pflicht kann dazu führen, dass Erklärungen von uns rechtswirksam werden, ohne dass hiervon Kenntnis erlangt wird.

Verpflichtungen bei der Erhebung eines Anspruchs

Im Versicherungsfall muss der Leasingnehmer als auch die versicherte Person alles Erforderliche tun, um den Versicherungsfall aufzuklären. Zum Beispiel ist der Versicherungsfall unverzüglich und wahrheitsgemäß anzuzeigen. Insbesondere müssen unsere Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet und uns alle relevanten Dokumente vorgelegt werden. Zudem besteht die Verpflichtung, nach Möglichkeit für die Minderung des Schadens zu sorgen. Die Verletzung einer dieser Pflichten kann schwerwiegende Konsequenzen haben, je nach Schwere der Pflichtverletzung kann der Versicherungsschutz ganz oder teilweise entfallen.



Wann und wie zahle ich?

Der Versicherungsschutz wird gegen eine monatliche Versicherungsprämie gewährt. Der erste Beitrag wird mit Wirksamkeit der Aufnahme der versicherten Person zum Gruppenversicherungsvertrag zum vereinbarten Beginndatum des Versicherungsschutzes fällig. Die Fälligkeit der weiteren Beiträge, kann der Leasingnehmer den Versicherungsunterlagen, die dieser bei Abschluss des Arbeitsunfähigkeitsschutzes für die versicherte Person ausgehändigt erhalten hat, entnehmen.



Wann beginnt und wann endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt mit Auslieferung des Leasingfahrrades. Es besteht jedoch eine Wartezeit von 30 Tagen ab Versicherungsbeginn.

Der Versicherungsschutz endet mit Zahlung der letzten ausstehenden Leasingrate nach zugrundeliegendem Leasingfahrradvertrag; spätestens jedoch 36 Monaten nach Auslieferung des Leasingfahrrades. Ferner endet der Versicherungsschutz mit Eintritt in den Ruhestand und spätestens wenn die versicherte Person 67 Jahre alt wird.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Der Arbeitsunfähigkeitsschutz ist in einem Versicherungspaket zusammen mit der Fahrrad-Vollkaskoversicherungsschutz abgeschlossen worden und kann nicht separat gekündigt werden. Eine Kündigung des Arbeitsunfähigkeitsschutzes führt auch zur Kündigung des gesamten Versicherungspaketes inklusive der Fahrrad-Vollkaskoversicherung. Der Leasingnehmer kann den Versicherungsschutz mit einer Frist von 3 Monaten zum Ablauf der jeweiligen Versicherungsperiode der Fahrrad-Vollkaskoversicherung durch Erklärung in Textform (z. B. per Brief, Fax, E-Mail) gegenüber der Versicherungsnehmerin kündigen.

Beitrittserklärung zur Aufnahme in den Gruppen- versicherungsvertrag zum Arbeitsunfähigkeitsschutz (AXA Partners Ausfalldeckung)

Antragsteller / Leasingnehmer

Versicherte Person

 Anrede

 Vor- und Zuname

 Geburtsdatum

Dokument bitte der versicherten Person aushändigen!

Versicherungsscheinnummer:

(wenn bereits vorhanden)

Einschluss zum: . .

(Kaufdatum/Leasingbeginn des Rades)

Eigenschaften des Versicherungsproduktes:

Ihr Arbeitgeber hat Ihnen ein Dienstfahrrad zur Verfügung gestellt, das Sie dienstlich und privat nutzen dürfen. Er hat das Dienstfahrrad als Leasingnehmer im Rahmen eines Leasingvertrages finanziert. Um Ihr Dienstfahrrad abzusichern, hat Ihr Arbeitgeber auch ein Versicherungspaket abgeschlossen. Dieses beinhaltet einerseits eine Fahrrad-Vollkaskoversicherung, die Ihr Dienstfahrrad u.a. gegen die Risiken des Verlusts oder der Beschädigung absichert. Das Versicherungspaket enthält andererseits einen Arbeitsunfähigkeitsschutz. Sollten Sie während der Dauer der Versicherung arbeitsunfähig werden, zahlt die AXA France Vie S.A., Zweigniederlassung Deutschland (im folgenden AXA) nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen eine Versicherungsleistung an Ihren Arbeitgeber, damit er seine Zahlungsverpflichtungen aus dem Leasingvertrag erfüllen kann. Die Fahrrad-Vollkaskoversicherung und der Arbeitsunfähigkeitsschutz werden als einheitliches Versicherungspaket über uns, die Ammerländer Versicherung VVaG, Bahnhofstraße 8, 26655 Westerstede, angeboten, allerdings von zwei verschiedenen Versicherungsgesellschaften. Die AXA ist hierbei Risikoträgerin des Arbeitsunfähigkeitsschutzes. Risikoträgerin der Fahrrad-Vollkaskoversicherung sind wir, die Ammerländer Versicherung VVaG. Wir haben hierzu mit der AXA einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen. Wir, die Ammerländer Versicherung VVaG, sind Versicherungsnehmerin des Gruppenversicherungsvertrages; das Bezugsrecht im Versicherungsfall liegt bei Ihrem Arbeitgeber. Ihr Arbeitgeber meldet Sie über uns als versicherte Person bei der AXA an, damit Sie wirksam in den Schutz des Gruppenversicherungsvertrages einbezogen werden können. Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Arbeitsunfähigkeitsschutz sind daher auch für Sie als versicherte Person verbindlich.

Produkt	Arbeitsunfähigkeitsschutz
AVB	Versicherungsbedingungen für den Arbeitsunfähigkeitsschutz (Stand: 03/2019)
Eintrittsalter	18 – 64 Jahre
Höchstalter bei Ablauf	67 Jahre
Leistung bei Arbeitsunfähigkeit	Nach einer Karenzzeit von 42 Tagen zahlt AXA die während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit fällig werdenden regelmäßigen Leasingraten aus dem Leasingvertrag, höchstens jedoch 5.000 EUR pro Leasingvertrag insgesamt, für bis zu 12 Monate je Versicherungsfall, maximal 36 Monate je versicherte Person bei mehreren Versicherungsfällen.
Laufzeit der Versicherung für versicherte Person	Der Versicherungsschutz für das unter diesem Gruppenversicherungsvertrag versicherte Risiko der Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person wird jeweils für die Dauer des zugrundeliegenden Leasingfahrradvertrages abgeschlossen, maximal für die Dauer von 60 Monaten. Die vorzeitige Beendigung des Arbeitsunfähigkeitsschutzes im Rahmen der in Teil I, § 5 der AVB dargestellten Regelung ist nur durch Kündigung des gesamten Versicherungspaketes zusammen mit dem Fahrrad-Vollkaskoversicherung möglich.
Wartezeiten	30 Tage Wartezeit in der Arbeitsunfähigkeitsversicherung
Ausschlüsse	Gemäß Versicherungsbedingungen Teil I § 7 sowie Teil II § 2

Kontaktdaten zur Schadenmeldung zum Arbeitsunfähigkeitsschutz:

Anzeigen von Leistungsfällen und die gesamte sich hieran anschließende Korrespondenz sind an den Versicherer zu senden:



AXA France Vie S.A.
 Zweigniederlassung Deutschland
 Martin-Behaim-Straße 22
 63263 Neu-Isenburg
 Telefon: +49 (0) 6102 2918-547
 Fax: +49 (0) 6102 2918-190
 E-Mail: clp.leistungsservice@partners.axa

Annahmeveraussetzungen zur Aufnahme in den Gruppenversicherungsvertrag

Versicherte Person kann nur eine natürliche Person sein, die zum Zeitpunkt der wirksamen Einbeziehung in den Gruppenversicherungsvertrag

1. mindestens 18 Jahre alt ist und das 64. Lebensjahr noch nicht vollendet hat bzw. bei Fälligkeit der letzten planmäßigen Leasingrate des Leasingnehmers das 67. Lebensjahr noch nicht vollendet hat;
2. ihren Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland hat;
3. die von ihrem Arbeitgeber ein im Rahmen eines gewerblichen Leasingfahrradvertrages finanziertes Fahrrad durch den Leasingnehmer als seinen Arbeitgeber zur Verfügung gestellt bekommen hat;
4. nicht arbeitsunfähig ist und
5. keine gesetzliche und / oder private Alters-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- oder Invaliditätsrente bezieht und / oder eine solche beantragt hat.

Verpflichtende Weitergabe der Dokumente an die versicherte Person

■ Versicherungsbedingungen und Informationen – Arbeitsunfähigkeitsschutz

In dem Dokument enthalten:

- IPID
- Versicherungsbedingungen (Stand 03/2019)
- Datenschutzzinformation
- Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung
- Beitrittserklärung zur Aufnahme in den Gruppenversicherungsvertrag

■ Aufnahmebestätigung in den Gruppenversicherungsvertrag

wird durch uns mit der Aufnahme in den Vertrag erstellt.

Ich bestätige, dass ich die Annahmeveraussetzung zur Aufnahme in den Gruppenversicherungsvertrag und die verpflichtende Weitergabe der Dokumente an die versicherte Person zur Kenntnis genommen habe und mit deren Inhalt einverstanden bin.

Datum

Unterschrift Antragsteller / Leasingnehmer

Datenschutzinformation AXA Gruppenversicherungen

Mit dieser Datenschutzinformation stellen wir Ihnen die nach der EU Datenschutz-Grundverordnung („**DSGVO**“) vorgeschriebenen Informationen über den Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten zur Verfügung. Bitte beachten Sie auch die gesonderte „Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung“ („**Einwilligung & SEE**“), mit der wir ergänzend erforderliche Erklärungen zum Umgang mit Gesundheitsdaten einholen und Sie über den Umgang mit diesen Daten informieren, falls der von Ihnen abgeschlossene Versicherungsschutz auch die Verarbeitung von Gesundheitsdaten beinhaltet.

I. Verantwortliche Stelle

Datenschutzrechtlich verantwortliche Stelle für die Verarbeitung personenbezogener Daten ist der in Ihrem Versicherungsschein bzw. in Ihrer Versicherungsbestätigung ausgewiesene Versicherer,

AXA France Vie S.A.
Zweigniederlassung Deutschland
Berliner Straße 300
63067 Offenbach
Deutschland

und/oder

AXA France IARD S.A.
Zweigniederlassung Deutschland
Berliner Straße 300
63067 Offenbach
Deutschland

nachfolgend zusammen auch als „**Wir**“ oder „**AXA**“ bezeichnet. Die deutschen Zweigniederlassungen beider Versicherer werden jeweils durch ihren Hauptbevollmächtigten vertreten.

Sie können die o.g. AXA-Versicherer auch wie folgt per E-Mail oder telefonisch erreichen:

E-Mail: clp.leistungsservice@partners.axa
Telefon: 06915 325 3498

II. Datenschutzbeauftragter

Der Datenschutzbeauftragte für die o.g. Versicherungsgesellschaften ist wie folgt zu erreichen:

AXA France Vie S.A. / AXA France IARD S.A.
Zweigniederlassung Deutschland
– Datenschutzbeauftragter –
Berliner Straße 300
63067 Offenbach
Deutschland
E-Mail: clp.de.dataprivacy@partners.axa

III. Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung, Quellen personenbezogener Daten

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der DSGVO und aller weiteren maßgeblichen Gesetze.

Die von Ihnen in der Beitrittserklärung zum Gruppen-

versicherungsvertrag angegebenen Daten („**Antragsdaten**“) verarbeiten wir zur Einschätzung des zu versichernden Risikos. Die Antragsdaten werden von Ihnen gegenüber dem Versicherungsnehmer des Gruppenversicherungsvertrages angegeben und von diesem an uns übermittelt. Nach dem wirksamen Beitritt zum Gruppenversicherungsvertrag als Versicherter verarbeiten wir Ihre Antragsdaten und die von Ihnen uns gegenüber weiteren mitgeteilten personenbezogenen Daten zur Durchführung des Versicherungsschutzes, insbesondere im Leistungsfall. Diese Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt auf Grundlage von Artikel 6 Abs. 1 b) DSGVO.

Die Bereitstellung der im Antrag bzw. in der Beitrittserklärung abgefragten Daten ist zur Einschätzung des zu versichernden Risikos und zur Entscheidung über den Abschluss des Versicherungsschutzes erforderlich; ohne diese Daten können wir Ihren Antrag bzw. Ihre Beitrittserklärung nicht prüfen. Nach Abschluss des Versicherungsschutzes werden wir Ihnen bei der Abfrage von personenbezogenen Daten jeweils mitteilen, ob diese zur Durchführung des Versicherungsschutzes erforderlich sind. Dies ist regelmäßig dann der Fall, wenn die Bereitstellung personenbezogener Daten von Ihren Verpflichtungen nach dem Versicherungsvertrag umfasst ist.

Falls der von Ihnen abgeschlossene Versicherungsschutz auch die Verarbeitung von Gesundheitsdaten beinhaltet, verarbeiten wir die in der Einwilligung & SEE genannten besonderen Arten personenbezogener Daten (insbesondere Gesundheitsdaten) zu den in der Einwilligung & SEE genannten Zwecken. Diese Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt auf Grundlage von Artikel 9 Abs. 2 a) DSGVO. Hinweise zur Erforderlichkeit der in der Einwilligung & SEE genannten Daten, zum Widerruf der erteilten Einwilligungen und Erklärungen und den möglichen Folgen eines solchen Widerrufs finden Sie in der Einwilligung & SEE.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Artikel 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte sowie für Markt- und Meinungsumfragen, zur Gewährleistung der IT-Sicherheit oder 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, der Bekämpfung der Geldwäsche oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i.V.m. Artikel 6 Abs. 1 c) DSGVO.

In der Risikoprüfung nutzen wir auch automatisierte Verfahren zur Einschätzung individueller Risiken. Auf Basis Ihrer Angaben bei Antragstellung entscheiden wir dann automatisch, zu welchen Bedingungen Versicherungsschutz geboten werden kann, wie z. B. über mögliche Risikoabschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.

Die automatisierten Entscheidungen beruhen auf vom Unternehmen vorher festgelegten Regeln zur Prüfung und Gewichtung der Informationen.

Dabei ist das Ergebnis der Risikoprüfung abgestimmt mit folgenden Prüfungsergebnissen:

- ohne Erschweris oder
- mit Risikozuschlag und/oder
- nicht versicherbar oder
- Prüfung im Innendienst.

Unsere Annahmeentscheidungen sind auf statistische Datenmodelle und Expertenwissen gestützt, die kontinuierlich weiterentwickelt werden und die Basis unserer Risikoprüfung bilden.

V. Kategorien von Empfängern personenbezogener Daten

Wir können personenbezogene Daten in dem zur Durchführung des Versicherungsschutzes erforderlichen Umfang an Rückversicherer oder selbständige Vermittler übermitteln.

Da Sie im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrages versichert sind, können wir personenbezogene Daten, die im Zusammenhang mit der Durchführung des Versicherungsschutzes entstehen, auch an den Versicherungsnehmer übermitteln. Hiervon ausgenommen sind Gesundheitsdaten.

Zudem können wir die Durchführung bestimmter Aufgaben an externe Dienstleister übertragen. Die von uns mit der Verarbeitung personenbezogener Daten beauftragten Dienstleister werden von uns unter Beachtung der anwendbaren datenschutzrechtlichen Vorschriften vertraglich verpflichtet und nehmen diese Aufgaben ausschließlich im Rahmen von uns erteilter Weisungen wahr. Bei den übertragenen Aufgaben kann es sich z. B. um die Vertragsverwaltung, den Kundenservice, die Bearbeitung von Leistungsfällen, die Erbringung von Assistance-Dienstleistungen und die Bearbeitung von Ein- und Ausgangspost handeln.

Soweit die ausgelagerten Aufgaben auch den Umgang mit besonderen Arten personenbezogener Daten (insbesondere Gesundheitsdaten) umfassen, finden Sie weitere Informationen in der Einwilligung & SEE.

VI. Datenübermittlung in Drittstaaten

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

VII. Speicherdauer

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). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind, etwa

zur Erfüllung von handels- oder steuerrechtlicher Aufbewahrungsvorschriften oder nach dem Geldwäschegesetz.

VIII. Ihre Datenschutzrechte

Widerspruchsrecht

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

Soweit wir Daten zur Wahrung eines berechtigten Interesses verarbeiten, können Sie Widerspruch gegen diese Verarbeitung Ihrer Daten einlegen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Sie haben das Recht, unter den o.g. Kontaktdaten jederzeit Auskunft zu den über Sie gespeicherten personenbezogenen Daten und die Berichtigung unrichtiger oder unvollständiger Daten zu verlangen.

Sie können in den gesetzlich vorgesehenen Fällen die Löschung Ihrer personenbezogenen Daten oder die Einschränkung der Verarbeitung verlangen oder Ihr Recht auf Datenübertragbarkeit ausüben.

Bei Fragen zur Verarbeitung Ihrer Daten können Sie sich unter den vorstehenden Kontaktdaten an unseren Datenschutzbeauftragten wenden. Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt, sind Sie zudem berechtigt, eine Beschwerde bei der für uns zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde einzulegen:

Der Hessische Beauftragte für Datenschutz
und Informationsfreiheit
Gustav-Stresemann-Ring 1
65189 Wiesbaden
<https://datenschutz.hessen.de>

VIII. Aktualisierungen

Diese Datenschutzzinformationen werden überarbeitet, soweit wir die Art und Weise der Datenverarbeitung ändern oder falls der Gesetzgeber bzw. eine Aufsichtsbehörde Änderungen erforderlich macht. Sie können eine aktuelle Version der Datenschutzzinformationen jeweils auf unserer Webseite finden:

<https://de.clp.partners.axa/datenschutz>

Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Datenschutzzinformationen auch gerne per Post zu.

Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), der EU Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) enthalten keine ausreichenden Rechtsgrundlagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherer. Um Ihre Gesundheitsdaten im Rahmen Ihres Versicherungsverhältnisses erheben und verwenden zu dürfen, benötigt AXA daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en). Darüber hinaus benötigt AXA Ihre Schweigepflichtentbindungen, um Ihre Gesundheitsdaten auch im Leistungsfall bei schweigepflichtigen Stellen, wie z. B. Ärzten, erheben zu dürfen. Als Versicherungsunternehmen benötigt AXA Ihre Schweigepflichtentbindung ferner, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass Sie bei AXA versichert sind, an andere Stellen, z. B. externe Post- oder Assistance-Dienstleister, weiterleiten zu dürfen.

In der Risikoprüfung nutzen wir auch automatisierte Verfahren zur Einschätzung individueller Risiken. Dadurch kann zügig und kostengünstig entschieden werden, ob und zu welchen Bedingungen Versicherungsschutz geboten werden kann. Damit wir die von Ihnen angegebenen Gesundheitsdaten in diesen Verfahren verarbeiten dürfen, benötigen wir auch hierfür Ihre Einwilligung.

Die folgenden Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen sind für die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsverhältnisses im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages erforderlich. Es steht Ihnen frei, die Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft durch eine eindeutige Erklärung in Textform (z. B. per Brief oder E-Mail) gegenüber AXA zu widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung bis zum Zeitpunkt des Widerrufs wird hierdurch nicht berührt. Sollten Sie die Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärungen nicht abgeben oder zu einem späteren Zeitpunkt widerrufen, können Sie voraussichtlich nicht (mehr) versichert werden, weil Ihr Versicherungsschutz im Rahmen des Gruppenversicherungsvertrages in der Regel die Verarbeitung von Gesundheitsdaten notwendig macht. Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten

- durch Ihren AXA-Versicherer (AXA France Vie S.A., Zweigniederlassung Deutschland und/oder AXA France IARD S.A., Zweigniederlassung Deutschland, beide Martin-Behaim-Straße 22, D-63263 Neu-Isenburg, Deutschland) – wie in Ihrem Versicherungsschein ausgewiesen und nachfolgend zusammen kurz „AXA“ genannt – (siehe nachfolgende Ziffer 1.);
- im Zusammenhang mit der Abfrage bei Dritten (siehe nachfolgende Ziffer 2.);
- bei der Weitergabe an Stellen außerhalb von AXA (siehe nachfolgende Ziffer 3.) und
- wenn das Versicherungsverhältnis nicht zustande kommt (siehe nachfolgende Ziffer 4.).

Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch AXA finden Sie in der Datenschutzzinformation zu den AXA-Gruppenversicherungen, die Bestandteil Ihrer Vertragsunterlagen ist. Die Datenschutzzinformation kann auch im Internet unter <https://de.clp.partners.axa/datenschutz> eingesehen oder beim Kundenservice von AXA, Berliner Straße 300, 63067 Offenbach, E-Mail: clp.leistungsservice@partners.axa angefordert werden.

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch AXA

Ich willige ein, dass AXA die von mir in dem Antrag auf Versicherungsschutz bzw. in der Beitrittserklärung zum Gruppenversicherungsvertrag und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist. Weiterhin willige ich ein, dass die von mir angegebenen Gesundheitsdaten in der Risikoprüfung in einem Verfahren zur automatisierten Entscheidung im Einzelfall verarbeitet werden dürfen.

Ich willige ein, dass AXA, soweit auf Grund von Kooperationen mit gesetzlichen Krankenkassen, Vereinen, Verbänden, Firmen oder sonstigen Dritten Vorteilsbedingungen gewährt werden, zwecks Prüfung, ob eine entsprechende Mitgliedschaft oder Zugehörigkeit mit Anspruch auf Vorteilsbedingungen besteht, mit den genannten Dritten einen Datenabgleich vornimmt und entbinde insoweit AXA von der Schweigepflicht.

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. Hierfür benötigen wir Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für uns sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere von der Schweigepflicht geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Ich willige ein, dass AXA – soweit es für die Risikobeurteilung oder für die Leistungsprüfung 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 aus einem Zeitraum von bis zu zehn Jahren vor Antragstellung an AXA übermittelt werden.

Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang – soweit erforderlich – meine Gesundheitsdaten, sowie gegebenenfalls weitere von der Schweigepflicht geschützte Daten durch den Versicherer an diese Stellen weitergegeben werden und befreie auch insoweit die für den Versicherer tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

Ich werde vor jeder Datenerhebung nach den vorstehenden Absätzen unterrichtet, von wem und zu welchem Zweck die Daten erhoben werden sollen, und ich werde darauf hingewiesen, dass ich widersprechen und die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen kann.

2.2 Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht im Todesfall

Zur Prüfung der Leistungspflicht kann es nach Ihrem Tod erforderlich sein, dass AXA die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüfen muss. Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. AXA benötigt hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für sich sowie für die Stellen, die über Ihre Gesundheitsdaten verfügen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 StGB geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Ich willige für den Fall meines Todes ein, dass AXA – soweit es für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist – meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Pflegepersonen sowie bei Bediensteten von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden erhebt und für diese Zwecke verwendet. Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen und Behandlungen aus einem Zeitraum der letzten 10 Jahre vor Antragstellung an AXA übermittelt werden. Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang – soweit erforderlich – meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten durch AXA an diese Stellen weitergegeben werden und befreie auch insoweit die für AXA tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

3. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer von der Schweigepflicht geschützter Daten an Stellen außerhalb von AXA

AXA verpflichtet die unter den nachfolgenden Punkten 3.1 bis 3.4 genannten 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. AXA benötigt 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 AXA 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 AXA zurück übermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 StGB geschützte Daten entbinde ich die für AXA tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

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

AXA führt eventuell bestimmte Aufgaben, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei

denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft der AXA Unternehmensgruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt AXA Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

AXA führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für AXA erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste ist als Anlage der Einwilligungserklärung beigelegt. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter <https://de.clp.partners.axa/datenschutz> eingesehen oder beim Kundenservice von AXA, Berliner Straße 300, 63067 Offenbach, E-Mail: clp.leistungsservice@partners.axa angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt AXA Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass AXA meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie AXA dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der AXA Unternehmensgruppe und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

3.3. Datenweitergabe an Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann AXA Rückversicherer einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer dafür weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich der Rückversicherer ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass AXA Ihre Anmeldeerklärung oder Ihren Leistungsantrag dem Rückversicherer vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass der Rückversicherer AXA aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Haben Rückversicherer die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob AXA das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Versicherungsverhältnisse und Anmeldeklärungen im erforderlichen Umfang an Rückversicherer weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Versicherungsverhältnisse an Rückversicherer weitergegeben werden. Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudoanonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherern nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherer werden Sie durch AXA unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherer übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für AXA tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

3.4. Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

AXA gibt 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 Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen Sie einen Versicherungsvertrag abschließen können.

Der Vermittler, der Ihr Versicherungsverhältnis vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt Ihr Versicherungsverhältnis zustande kam. Auch im Falle einer Ablehnung eines Leistungsantrags können Gesundheitsdaten oder nach § 203 StGB geschützte Daten an den Vermittler weitergegeben werden.

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 AXA 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. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn das Versicherungsverhältnis nicht zustande kommt

Kommt Ihr Versicherungsverhältnis nicht zustande, kann AXA Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut versichert werden wollen, speichern. AXA speichert Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherer beantworten zu können. Ihre Daten werden bei AXA bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der beantragten Anmeldung gespeichert.

Im Falle einer Ablehnung einer Anmeldeerklärung können Gesundheitsdaten oder nach § 203 StGB geschützte Daten an den Versicherungsnehmer bzw. Vermittler weitergegeben werden.

Ich willige ein, dass AXA meine Gesundheitsdaten - wenn das Versicherungsverhältnis nicht zustande kommt - für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der beantragten Anmeldung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

Anlage zur Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und Schweigepflichtentbindungserklärung

Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen

Liste der externen Stellen / Kategorien von Stellen, die für die AXA France Vie S.A., Zweigniederlassung Deutschland und AXA France Vie S.A., Zweigniederlassung Deutschland (zusammen kurz „AXA“) Gesundheitsdaten und nach § 203 StGB geschützte Daten erheben, verarbeiten und/oder nutzen:

Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags (Einzelbenennung):

Unternehmen	Anschrift	Übertragene Aufgabe
AXA Partners S.A.S.	Berliner Straße 300, 63067 Offenbach	Vertragsverwaltung, Kundenservice, Bearbeitung von Leistungsfällen
APRIL Deutschland AG	Richard-Reitzner-Allee 1, 85540 Haar/München	Vertragsverwaltung, Kundenservice, Bearbeitung von Leistungsfällen
Deutsche Assistance Service GmbH	Hansa-Allee 199, 40459 Düsseldorf	Assistance-Dienstleistungen
CM Service	Paul-Gerhardt-Ring 70 60528 Frankfurt a.M	Öffnen, Scannen und Bearbeiten der Ein- und Ausgangspost
Advance Medical	Via Augusta 252-260, 2nd floor, 08017 Barcelona, Spanien	Antragsprüfung, medizinische Begutachtung der zu versichernden Personen

Kategorien von Dienstleistern, bei denen Datenverarbeitung kein Hauptgegenstand des Auftrags ist:

Unternehmen	Übertragene Aufgabe
Medizinische Gutachter	Unterstützung bei der Beurteilung von Leistungsfällen
Rechtsanwaltskanzleien	Beratung und Prozessvertretung
Externe Postkurierdienste	Abholung, Transport und Zustellung von Post
Entsorgungsunternehmen	Transport und Vernichtung von Akten und Datenträgern
Externe IT-Dienstleister	Wartung der IT-Systeme

Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Arbeitsunfähigkeitsschutz

Ihr Arbeitgeber hat Ihnen ein Dienstfahrrad zur Verfügung gestellt, das Sie dienstlich und privat nutzen dürfen. Er hat das Dienstfahrrad als Leasingnehmer im Rahmen eines Leasingvertrages finanziert. Um Ihr Dienstfahrrad abzusichern, hat Ihr Arbeitgeber auch ein Versicherungspaket abgeschlossen. Dieses beinhaltet einerseits eine Fahrradvollkaskoversicherung, die Ihr Dienstfahrrad u.a. gegen die Risiken des Verlusts oder der Beschädigung absichert. Das Versicherungspaket enthält andererseits einen Arbeitsunfähigkeitsschutz. Sollten Sie während der Dauer der Versicherung arbeitsunfähig werden, zahlen wir nach Maßgabe dieser Versicherungsbedingungen eine Versicherungsleistung an Ihren Arbeitgeber, damit er seine Zahlungsverpflichtungen aus dem Leasingvertrag erfüllen kann. Die Fahrradvollkaskoversicherung und der Arbeitsunfähigkeitsschutz werden als einheitliches Versicherungspaket über die Ammerländer Versicherung VVaG, Bahnhofstraße 8, 26655 Westerstede, angeboten, allerdings von zwei verschiedenen Versicherungsgesellschaften. Die Ammerländer Versicherung VVaG ist hierbei Risikoträgerin der Fahrradvollkaskoversicherung. Risikoträgerin des Arbeitsunfähigkeitsschutzes sind wir, die AXA France IARD S.A., Zweigniederlassung Deutschland. Wir haben hierzu mit der Ammerländer Versicherung VVaG einen Gruppenversicherungsvertrag abgeschlossen. Die Ammerländer Versicherung VVaG ist Versicherungsnehmerin des Gruppenversicherungsvertrages; das Bezugsrecht im Versicherungsfall liegt bei Ihrem Arbeitgeber. Ihr Arbeitgeber meldet Sie über die Ammerländer Versicherung VVaG als versicherte Person bei uns an, damit Sie wirksam in den Schutz des Gruppenversicherungsvertrages einbezogen werden können. Die nachfolgenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für den Arbeitsunfähigkeitsschutz (nachfolgend „AVB“) sind daher auch für Sie als versicherte Person verbindlich.

Teil I: Allgemeine Bedingungen für den Arbeitsunfähigkeitsschutz

§ 1 Begriffsbestimmungen

Die in diesen AVB verwendeten Begriffe haben die folgende Bedeutung:

1. **Arbeitsunfähigkeit:** liegt vor, wenn die versicherte Person infolge von Gesundheitsstörungen vorübergehend außerstande ist, ihre berufliche Tätigkeit auszuüben und auch keine andere Erwerbstätigkeit ausübt. Diese Definition der Arbeitsunfähigkeit stimmt nicht mit dem Begriff der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung im sozialrechtlichen Sinne überein.
2. **Gruppenversicherungsvertrag:** ist der zwischen der Versicherungsnehmerin und dem Versicherer abgeschlossene Gruppenversicherungsvertrag zum Arbeitsunfähigkeitsschutz, in den die versicherte Person auf der Grundlage dieser AVB einbezogen wird.
3. **Leasingvertrag:** ist der durch die Leasingnehmerin abgeschlossene Leasingfahrradvertrag, auf den sich der Versicherungsschutz nach Maßgabe der Versicherungsbestätigung und dieser AVB bezieht.
4. **Versicherer:** ist die Versicherungsgesellschaft AXA France IARD S.A., Zweigniederlassung Deutschland, welche den Versicherungsschutz nach Maßgabe der Versicherungsbestätigung auf der Grundlage dieser AVB sowie des mit der Versicherungsnehmerin bestehenden Gruppenversicherungsvertrages gewährt.
5. **Versicherte Person:** ist, wer in den Gruppenversicherungsvertrag zum Arbeitsunfähigkeitsschutz wirksam einbezogen worden ist.

6. **Versicherungsnehmerin:** ist die Ammerländer Versicherung VVaG, Bahnhofstraße 8, 26655 Westerstede, Bundesrepublik Deutschland, eine beim Handelsregister Oldenburg unter der Nummer HRB 201743 eingetragene Gesellschaft.
7. **Unwiderruflich Bezugsberechtigte:** ist der jeweilige Leasingnehmer des Leasingfahrrades, der eine Fahrradvollkaskoversicherung mit der Gruppenversicherungsnehmerin, der Ammerländer Versicherung VVaG, Bahnhofstraße 8, 26655 Westerstede abgeschlossen hat.
8. **Leasingnehmer:** ist ein Arbeitgeber, der einen Leasingfahrradvertrag für seinen Arbeitnehmer abschließt und diesem ein Dienstfahrrad zur Verfügung stellt.

§ 2 Versicherungszweck, -komponenten und -schutz

1. Der auf der Grundlage dieser AVB gewährte Versicherungsschutz dient der Absicherung der Erfüllung der Zahlungsverpflichtungen des Leasingnehmers aus dem für versicherte Personen abgeschlossenen Leasingfahrradvertrag. Der Versicherungsschutz wird ausschließlich der in der Versicherungsbestätigung benannten versicherten Person gewährt.
2. Versichert ist das Risiko der Arbeitsunfähigkeit.

§ 3 Versicherungsfähigkeit

- Versicherte Person kann nur eine natürliche Person sein, die zum Zeitpunkt der wirksamen Einbeziehung in den Gruppenversicherungsvertrag
1. mindestens 18 Jahre alt ist und das 64. Lebensjahr

noch nicht vollendet hat bzw. bei Fälligkeit der letzten planmäßigen Leasingrate des Leasingnehmers das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet hat;

2. ihren Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland hat;
3. die von ihrem Arbeitgeber ein im Rahmen eines gewerblichen Leasingfahrradvertrages finanziertes Fahrrad durch den Leasingnehmer als seinen Arbeitgeber zur Verfügung gestellt bekommen hat;
4. nicht arbeitsunfähig ist und
5. keine gesetzliche und/ oder private Alters-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- oder Invaliditätsrente bezieht und / oder eine solche beantragt hat.

§ 4 Zustandekommen des Vertrages; Beginn des Versicherungsschutzes; Vorversicherungszeiten bei anderen Versicherern

1. Die versicherte Person nimmt am Arbeitsunfähigkeitsschutz gemäß dem in der Versicherungsbestätigung beschriebenen Umfang teil, wenn sie wirksam in den Gruppenversicherungsvertrag zwischen dem Versicherer und der Versicherungsnehmerin einbezogen wurde.
2. Der Leasingnehmer beantragt die Einbeziehung der versicherten Person in den Gruppenversicherungsvertrag bei der Versicherungsnehmerin. Die Einbeziehung in den Gruppenversicherungsvertrag wird wirksam, wenn der beantragte Leasingfahrradvertrag abgeschlossen wird und die versicherte Person zum Zeitpunkt der Wirksamkeit des Leasingfahrradvertrages die Voraussetzungen der Versicherungsfähigkeit i.S.v. Teil I § 3 dieser AVB erfüllt.
3. Der Versicherungsschutz für die Arbeitsunfähigkeit beginnt mit Auslieferung des Leasingfahrrades, aber erst nach Ablauf der Wartezeiten gemäß Teil II § 1 dieser AVB.
4. Bei nachträglicher Erhöhung der vom Arbeitsunfähigkeitsschutz abgedeckten Versicherungssumme durch Beendigung des bisherigen und Abschluss eines neuen Leasingfahrradvertrages einschließlich des damit einhergehenden Neuabschlusses eines Arbeitsunfähigkeitsschutzes beginnen die folgenden, in den AVB enthaltenen Fristen jeweils nur für denjenigen Betrag erneut zu laufen, um den die ursprünglich abgeschlossene Leasingrate erhöht wurde:
 - Vorerkrankung beim Arbeitsunfähigkeitsschutz nach Teil II § 2b der AVB;
 - Wartezeit beim Arbeitsunfähigkeitsschutz gemäß Teil II § 1 Nr. 3 der AVB;
 - Karenzzeit beim Arbeitsunfähigkeitsschutz gemäß Teil II § 1 Nr. 2 der AVB;
 Ansonsten sind Vorversicherungszeiten auf etwaige Leistungsausschluss-, Warte-, Karenz- oder Requalifizierungszeiten vollumfänglich anzurechnen, wenn bereits der erste Leasingfahrradvertrag mit einem Versicherungsprodukt des Versicherers verbunden war.

§ 5 Laufzeit, Kündigungsrechte und Beendigung der Teilnahme am Arbeitsunfähigkeitsschutz sowie Ende des Versicherungsschutzes, vorzeitige Beendigung des Leasingvertrages

1. Die Einbeziehung in den Arbeitsunfähigkeitsschutz erfolgt für die Dauer des Leasingfahrradvertrages, maximal für die Dauer von 60 Monaten.

2. Der Arbeitsunfähigkeitsschutz ist in einem Versicherungspaket zusammen mit der Fahrradvollkaskoversicherungsschutz abgeschlossen worden und kann daher nicht separat gekündigt werden. Eine Kündigung des Arbeitsunfähigkeitsschutzes führt auch zur Kündigung des gesamten Versicherungspaketes inklusive der Fahrrad-Vollkaskoversicherung. Sofern der Leasingnehmer den Arbeitsunfähigkeitsschutz kündigen möchte, muss dieser auch den Versicherungsschutz für die Fahrradvollkasko-Versicherung mit der Versicherungsnehmerin kündigen.

3. Die Kündigung hat in Textform zu erfolgen (z. B. Brief, Fax, E-Mail) und ist zu richten an:

**Ammerländer Versicherung VVaG,
Bahnhofstraße 8,
26655 Westerstede,
Fax: 04488-53737-100,
E-Mail: info@ammerlaender-versicherung.de**

4. Der Arbeitsunfähigkeitsschutz für die versicherte Person endet automatisch zum frühesten der nachfolgenden Zeitpunkte, ohne dass es einer gesonderten Kündigungserklärung bedarf:
 - a) mit Zahlung der letzten ausstehenden Leasingrate nach zugrundeliegendem Leasingvertrag;
 - b) am Tag des Eintritts der versicherten Person in den (vorzeitigen) Ruhestand für das Arbeitsunfähigkeitsrisiko, spätestens jedoch am 65. Geburtstag der versicherten Person;
 - c) mit dem Tod der versicherten Person oder
 - d) mit dem Wegzug der versicherte Person an einen Ort außerhalb der Bundesrepublik Deutschland; der Versicherungsschutz endet in diesem Falle einen Monat nach dem Wegzug,
 - e) mit Beendigung des Fahrradvollkasko-Versicherungsschutzes bei der Versicherungsnehmerin.
5. Die vorzeitige Beendigung des Arbeitsunfähigkeitsschutzes ist nur durch Kündigung des gesamten Versicherungspaketes zusammen mit dem Fahrradvollkasko-Versicherungsschutz mit einer Frist von 3 Monaten zum Ablauf der jeweiligen Versicherungsperiode der Fahrradvollkasko-Versicherung möglich. Im Fall der vorzeitigen Beendigung des Arbeitsunfähigkeitsschutzes endet damit auch der Versicherungsschutz des gesamten Versicherungspaketes.
6. Der Versicherungsnehmerin steht das gesetzliche Widerrufsrecht nach dem Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zu. Darüber hinaus wird dem Leasingnehmer ein vertragliches Widerrufsrecht eingeräumt. Dieser kann die Beitrittserklärung zum Gruppenversicherungsvertrag innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt nach Abgabe der Beitrittserklärung zum Gruppenversicherungsvertrag gegenüber der Versicherungsnehmerin. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Ein Widerruf des Leasingnehmers ist zu richten an:

**Ammerländer Versicherung VVaG
Bahnhofstraße 8
26655 Westerstede
Fax: 04488-53737-100
E-Mail: info@ammerlaender-versicherung.de**

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und es wird der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallende Teil der Prämie, sofern zugestimmt wurde, dass der Versicherungs-

schutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt, erstattet. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf in diesem Fall einbehalten werden, hierauf wird jedoch verzichtet. Die Erstattung zurück zu zahlender 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 zurück zu gewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

§ 6 Höhe und Fälligkeit des Versicherungsbeitrages und Rechtsfolgen verspäteter Zahlung

1. Die Höhe des von dem Leasingnehmer zu leistenden Versicherungsbeitrags wurde dem Leasingnehmer rechtzeitig vor Vertragsschluss von der Versicherungsnehmerin mitgeteilt. Der Versicherungsbeitrag wird als Monatsbeitrag für den gesamten Zeitraum der Teilnahme der versicherten Person am Arbeitsunfähigkeitsschutz gezahlt und stellt den Gesamtpreis für die Teilnahme der versicherten Person am Arbeitsunfähigkeitsschutz dar. Sonstige Gebühren oder Nebenkosten fallen nicht an. Im Fall von Verlängerungen der Leasingdauer muss der Arbeitsunfähigkeitsschutz aufgelöst und neu abgeschlossen werden.
2. Der Versicherungsbeitrag ist ein Monatsbeitrag. Nach dem Gruppenversicherungsvertrag ist die Versicherungsnehmerin uns gegenüber Schuldnerin des Versicherungsbeitrages. Die Versicherungsnehmerin berechnet ihrerseits gegenüber dem Leasingnehmer ein monatliches Entgelt für den gewährten Versicherungsschutz, dessen Höhe im Versicherungsschein angegeben ist. Der Leasingnehmer hat das monatliche Entgelt an die Versicherungsnehmerin zu zahlen.
3. Sollte der Leasingnehmer das Entgelt für den gewährten Versicherungsschutz nicht rechtzeitig an die Versicherungsnehmerin zahlen, ist der Versicherungsschutz für die betreffende versicherte Person gefährdet. Der Leasingnehmer wird in diesem Fall entsprechend den Regelungen in §§ 37 und 38 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) zur Zahlung des Entgeltes aufgefordert. Bei Nichtzahlung trotz Mahnung behält sich die Versicherungsnehmerin vor, die versicherte Person vom Gruppenversicherungsvertrag abzumelden.

§ 7 Allgemeine Leistungsausschlussgründe

1. Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall verursacht wurde
 - a) unmittelbar oder mittelbar durch Krieg, unabhängig vom Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Kriegserklärung, Aufruhr, Unruhe, Aufstand, Rebellion, Revolution, nukleare Ereignisse, rechtswidrigen Streik, Beschlagnahme oder sonstige Eingriffe von hoher Hand;
 - b) durch den vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder den vorsätzlichen Einsatz oder die vorsätzliche Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben oder die Gesundheit einer Vielzahl von Personen zu gefährden;

- c) durch Terrorakte; Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ideologischer oder ähnlicher Ziele, die geeignet sind, Angst und Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen;
 - d) in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit der vorsätzlichen Ausführung oder dem strafbaren Versuch einer Straftat durch die versicherte Person;
 - e) durch eine Sucht (z. B. Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch), einschließlich deren Folgen, oder durch eine durch Trunkenheit bedingte Bewusstseinsstörung der versicherten Person; oder
 - f) durch eine widerrechtliche Handlung, mit der vorsätzlich der Versicherungsfall herbeigeführt wurde.
2. Ferner gelten die in Teil II § 2 dieser AVB genannten besonderen Ausschlussgründe für den Arbeitsunfähigkeitsschutz.

§ 8 Fälligkeit der Versicherungsleistungen

1. Versicherungsleistungen sind – soweit zu leisten – fällig mit der Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalles und des Umfangs der Versicherungsleistungen notwendigen Erhebungen. Sind diese Erhebungen nicht bis zum Ablauf eines Monats seit Zugang der Schadensanzeige bei dem Versicherer abgeschlossen, kann der Leasingnehmer Abschlagszahlungen in Höhe des Betrages verlangen, den der Versicherer voraussichtlich mindestens zu tragen hat. Der Lauf der Frist ist gehemmt, solange die Erhebungen infolge eines Verschuldens der versicherten Person oder des Leasingnehmers nicht beendet werden können.
2. Leistungen aus dem Arbeitsunfähigkeitsschutz werden unmittelbar zugunsten des Leasingnehmers des Fahrrades als Arbeitgeber der versicherten Person erbracht; das Bezugsrecht liegt daher bei dem Leasingnehmer.
3. Abweichend von § 44 Abs. 2 VVG ist der Leasingnehmer auch ohne Zustimmung der Versicherungsnehmerin berechtigt, Ansprüche aus einem Versicherungsfall im eigenen Namen gerichtlich geltend zu machen.

§ 9 Rechtsfolgen bei Verletzung einer Obliegenheit

1. Bei Verletzung einer Obliegenheit durch die versicherte Person oder den Leasingnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles kann der Versicherer den Versicherungsschutz innerhalb eines (1) Monats, nachdem er von der Verletzung der Obliegenheit Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit.
2. Wird eine Obliegenheit vorsätzlich verletzt, ist der Versicherer leistungsfrei. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, die Versicherungsleistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat die versicherte Person oder der Leasingnehmer

mer nachzuweisen. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt insoweit bestehen, als die Verletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Wird eine Obliegenheit arglistig verletzt, ist der Versicherer – unabhängig vom Bestehen eines Ursachenzusammenhangs – zur Zahlung einer Versicherungsleistung nicht verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit nur ein, wenn der Versicherer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

3. Wenn die Obliegenheiten später erfüllt werden, ist der Versicherer ab Beginn des laufenden Monats, in dem sie erfüllt werden, nach Maßgabe dieser Bedingungen zur Leistung verpflichtet.

§ 10 Fortbestand des Versicherungsschutzes bei Beendigung des Gruppenversicherungsvertrags

Die Kündigung oder sonstige Beendigung des Gruppenversicherungsvertrags zwischen dem Versicherer und der Versicherungsnehmerin hat keine Auswirkungen auf den Fortbestand des Versicherungsschutzes der versicherten Person.

§ 11 Verjährung

1. Ansprüche aus dem Arbeitsunfähigkeitsschutz verjähren in drei (3) Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und die versicherte Person oder der Leasingnehmer von den anspruchsbegründenden Umständen Kenntnis erlangt haben oder ohne grobe Fahrlässigkeit hätten erlangen müssen.
2. Hat die versicherte Person oder der Leasingnehmer dem zur Leistung verpflichteten Versicherer einen Schaden angezeigt, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, in dem die Entscheidung des zur Leistung verpflichteten Versicherers der versicherten Person in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) zugegangen ist.

§ 12 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen und was ist bei einer Änderung der Anschrift zu beachten?

1. Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen müssen stets in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) erfolgen. Sie sind an die Versicherungsnehmerin zu richten:
 Ammerländer Versicherung VVaG
 Bahnhofstraße 8
 26655 Westerstede
 Fax: 04488-53737-100
 E-Mail: info@ammerlaender-versicherung.de
2. Abweichend hiervon sind Anzeigen von Leistungsfällen und die gesamte sich hieran anschließende Korrespondenz unmittelbar an den Versicherer zu senden:
 AXA France IARD S.A.
 Zweigniederlassung Deutschland
 Martin-Behaim-Straße 22
 63263 Neu-Isenburg
 Telefon: +49 (0) 6102 2918-547

Fax: +49 (0) 6102 2918-190

E-Mail: clp.leistungsservice@partners.axa

3. Bitte teilen Sie eine Änderung Ihrer Anschrift umgehend mit. Wenn eine Anschriftenänderung nicht mitgeteilt wird, genügt für Ihnen gegenüber abzugebende Willenserklärung die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte uns bekannte Anschrift.

§ 13 Anwendbares Recht und Gerichtsstand

1. Der Versicherungsschutz und die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag unterliegen dem deutschen Recht.
2. Für Klagen gegen den Versicherer ist das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk die Versicherungsnehmerin zur Zeit der Klageerhebung ihren Sitz hat. Klagen aus dem Versicherungsverhältnis können seitens der Versicherungsnehmerin auch bei dem für den Geschäftssitz des Versicherers zuständigen Gericht geltend gemacht werden. Sind Sie eine natürliche Person, ist für Klagen gegen Sie bzw. von Ihnen das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk Sie Ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt haben; es sei denn, Sie verlegen Ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt nach außerhalb der Bundesrepublik Deutschland.

Teil II: Bedingungen für den Arbeitsunfähigkeitsschutz

§ 1 Risikoträger, Leistungen im Falle der Arbeitsunfähigkeit, Karenz- und Wartezeit

1. Im Falle einer Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person im Sinne von Teil I § 1 Nr. 1 dieser AVB während ihrer Teilnahme am Arbeitsunfähigkeitsschutz zahlt der Versicherer nach Maßgabe dieses Teils II die während der Dauer der Arbeitsunfähigkeit fällig werdenden regelmäßigen Leasingraten aus dem Leasingfahrradvertrag, höchstens jedoch 5.000 EURO pro Leasingvertrag, soweit der Versicherungsschutz für die Arbeitsunfähigkeit fortbesteht. Der Versicherer erbringt die Leistungen aus dem Arbeitsunfähigkeitsschutz unmittelbar an den Leasingnehmer als Bezugsberechtigten. Die maximale Leistungsdauer bei Arbeitsunfähigkeit beträgt insgesamt zwölf (12) Monate pro Schadenfall, insgesamt maximal sechsunddreißig (36) Monate pro versicherte Person.
2. Der Anspruch auf die Leistungen des Versicherers aus dem Arbeitsunfähigkeitsschutz entsteht, wenn die Arbeitsunfähigkeit sechs (6) Wochen ununterbrochen andauert hat (Karenzzeit).
3. Tritt die Arbeitsunfähigkeit innerhalb der ersten dreißig (30) Tage nach Beginn des Versicherungsschutzes ein, so besteht für diesen Fall der Arbeitsunfähigkeit kein Versicherungsschutz (Wartezeit).
4. Hält sich die versicherte Person während einer Arbeitsunfähigkeit länger als drei Monate außerhalb

der Bundesrepublik Deutschland auf, entfällt der Anspruch auf eine Leistung aus der Arbeitsunfähigkeitsversicherung für den die drei Monate übersteigenden Zeitraum. Dies gilt dann nicht, wenn der Auslandsaufenthalt zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bzw. aus gesundheitlichen Gründen erforderlich ist. Der Versicherungsschutz lebt mit dem Einreisetag wieder auf, wenn die versicherte Person sich wieder dauerhaft in der Bundesrepublik Deutschland aufhält.

5. Der Anspruch auf die Versicherungsleistung erlischt, wenn die Arbeitsunfähigkeit endet oder die versicherte Person nach medizinischem Befund unbefristet berufs- oder erwerbsunfähig wird oder eine Rente wegen Erwerbsminderung bezieht.
6. Mehrfache Arbeitsunfähigkeit ist versichert. Die Karenzzeit nach Nr. 2 beginnt in jedem Fall der Arbeitsunfähigkeit erneut zu laufen. Beruht eine Arbeitsunfähigkeit innerhalb von 180 Tagen nach Beendigung einer vorhergehenden Arbeitsunfähigkeit auf derselben Ursache, gilt dies als derselbe Leistungsfall. Die Leistungen werden ohne eine neue Karenzzeit gemäß Nr. 2 fortgeführt.

§ 2 Ausschlüsse

Kein Arbeitsunfähigkeitsschutz besteht

- a) in den in Teil I § 7 dieser AVB genannten Fällen;
- b) wenn der Versicherungsfall in den ersten vierundzwanzig (24) Monaten nach Abgabe der Beitrittserklärung eintritt und in ursächlichem Zusammenhang mit einer der nachgenannten Erkrankungen steht, die der versicherten Person bei Unterzeichnung des Antrages bekannt war und wegen derer die versicherte Person in den letzten zwölf (12) Monaten vor Abgabe der Beitrittserklärung ärztlich behandelt wurde:
 - Eine der folgenden Erkrankungen des Herzens bzw. des Kreislauf- und Gefäßsystems: Herzinfarkt, chronisch ischämische Herzkrankheit, koronare Herzkrankheit (KHK), Herzinsuffizienz, Kardiomyopathien, periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK), Aneurysma, Herzrhythmusstörungen, Myokarditis, Herzklappeninsuffizienz und -stenosen, Embolien;
 - Eine der folgenden Erkrankungen des Gehirns: Hirnblutung, Schlaganfall, Hirnarteriosklerose, Hirnvenenthrombose;
 - Eine der folgenden Erkrankungen des Stoffwechsellaufs: Diabetes mellitus, Rheuma, Gicht;
 - Eine der folgenden Erkrankungen der Verdauungsorgane: Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Darmverschluss, Ösophagusvarizen, Magen- und Darmgeschwüre, Leberzirrhose, Leberinsuffizienz, Bauchspeicheldrüsenentzündung;
 - Eine der folgenden Erkrankungen der Lunge bzw. der Atemwege: Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Lungenemphysem, Asthma bronchiale, Lungenembolie, Lungenödem, Schlafapnoesyndrom;
 - Eine der folgenden neurologischen Erkrankungen: Parkinson-Syndrom, Multiple Sklerose, Demenz, Epilepsie;
 - Jegliche Krebserkrankung;
 - Eine der folgenden Erkrankungen der Wirbelsäule, Gelenke und Knochen oder des Muskel-Skelett-Systems: Arthrosen, Lenden-, Brust- oder

Halswirbelsyndrom, Bandscheibenprolaps und -protrusion, Impingement-Syndrom, Osteoporose, Frakturen, Sehnen- und Bänderrisse, Ischias Arthritis, Lumbago, Karpaltunnel-Syndrom, Epicondylitis, Meniskus-Schaden, Bursitis;

- Eine der folgenden Infektionskrankheiten: HIV-Infektionen / Aids, Hepatitis, Borreliose;
 - Jegliche psychische Erkrankung;
 - Nierenversagen, Niereninsuffizienz;
- c) wenn die berufliche Tätigkeit während des gesetzlichen Mutterschutzes oder der gesetzlichen Elternzeit nicht ausgeübt wird; oder
 - d) wenn die Arbeitsunfähigkeit durch eine vorsätzliche Herbeiführung von Krankheiten oder Kräfteverfall, vorsätzliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung der versicherten Person verursacht wurde, es sei denn, die versicherte Person weist nach, dass die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist.

§ 3 Obliegenheiten / Nachprüfungen

Der Leasingnehmer hat dem Versicherer den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit unverzüglich, vollständig und wahrheitsgemäß anzuzeigen. Meldungen sind an folgende Adresse zu richten: AXA France IARD S.A., Zweigniederlassung Deutschland, Martin-Behaim-Str. 22, 63263 Neu-Isenburg, Telefon+49 (0) 6102 2918-547; Fax: +49 (0) 6102 2918-190; E-Mail: clp.leistungsservice@partners.axa, Online-Tool: <https://www.clpnet.com/claims/homede>

1. Die versicherte Person hat dem Versicherer im Versicherungsfall folgende Unterlagen und Nachweise vorzulegen:
 - a) eine Kopie der Versicherungsbestätigung durch die Versicherungsnehmerin;
 - b) während der ersten 24 Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes eine Bescheinigung der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung über alle Arbeitsunfähigkeitszeiten und Diagnosen der letzten drei Jahre;
 - c) einen Bericht des behandelnden Arztes mit Sitz innerhalb der Bundesrepublik Deutschland – möglichst auf einem Berichtsvordruck der Versicherer – zum Nachweis der Arbeitsunfähigkeit sowie ggf. eine Bescheinigung des Arbeitgebers bzw. zum Nachweis des Fortbestehens einer von dem Versicherer bereits anerkannten Arbeitsunfähigkeit über den bisherigen Anerkennungszeitpunkt hinaus;
 - d) eine Bescheinigung über Leistungen einer Sozialversicherung, sofern solche gewährt werden; sowie
 - e) alle weiteren Nachweise, z. B. ärztliche Atteste oder eine Untersuchung der versicherten Person durch von dem Versicherer auf eigene Kosten zu beauftragende Ärzte, sofern dies der versicherten Person billigerweise zugemutet werden kann.

Auf Verlangen des Versicherers hat die versicherte Person die vorstehend unter b) bis d) benannten Unterlagen im Original oder in amtlich oder notariell beglaubigter Kopie vorzulegen.

Im Fall der Arbeitsunfähigkeit hat die versicherte Person

- a) schriftlich und auf Deutsch jede sachdienliche Auskunft wahrheitsgemäß zu erteilen, Ärzte, Krankenhäuser und sonstige Krankenanstalten, bei denen sie in Behandlung war, Pflegeheime und Pflegepersonen, gesetzliche Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden sowie andere Personenversicherer zu benennen, von der Schweigepflicht zu entbinden, wenn von dem Versicherer hierzu eine konkrete Aufforderung erfolgt, und es dem Versicherer zu gestatten, die Ursache der Arbeitsunfähigkeit in zumutbarer Weise zu prüfen;
- b) die Aufnahme jeglicher Erwerbstätigkeit während der Arbeitsunfähigkeit dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.