Klausel LBS0046D - 17.03.2023

DATENSCHUTZ-KURZINFORMATION

Wer wir sind

Wir sind Lloyd's Insurance Company S.A. (im Folgenden „Lloyd's Europe"), ein von der Nationalen Bank Belgien (NBB) autorisiertes und reguliertes und von der Financial Services and Markets Authority (FSMA) reguliertes Versicherungsunternehmen. Der eingetragene Sitz ist Place du Champ de Mars 5, Bastion Tower, 14. Stock, 1050 Ixelles, Belgien. Die Unternehmens-/Umsatzsteuernummer ist BE 0682.594.839, RPR/RPM Brüssel. LIC ist eine hundertprozentige Tochtergesellschaft der Society of Lloyd's, 1 Lime Street, London, EC3M 3HA, Vereinigtes Königreich (Society of Lloyd's).

Welche persönlichen Daten verarbeiten wir über Sie?

Wir sammeln und nutzen relevante Informationen über Sie, um Ihnen eine passende Versicherungsdeckung anzubieten und unsere rechtlichen Verpflichtungen sowie die Verpflichtungen Dritter in der Versicherungskette zu erfüllen.

Diese Informationen umfassen Details wir Ihren Namen, Ihre Adresse und Kontaktdaten sowie andere Daten, die wir über Sie in Zusammenhang mit der Versicherungsdeckung oder der Deckung, von der Sie profitieren, sammeln. Diese Informationen können spezielle Kategorien von persönlichen Daten umfassen, wie zum Beispiel Informationen über Ihre Gesundheit und etwaige strafrechtliche Verurteilungen.

Warum sammeln wir Ihre persönlichen Daten und was ist die gesetzliche Grundlage für die Verarbeitung?

Wir sammeln und nutzen Ihre persönlichen Daten, um Ihnen die passende Versicherungsdeckung anbieten zu können. Die gesetzliche Grundlage ist die Vertragserfüllung mit Ihnen als Datensubjekt und die Einhaltung gesetzlicher Verpflichtungen, unter anderem Versicherungsvorschriften und steuerrechtliche Vorschriften.

Für die Verarbeitung sensibler persönlicher Gesundheitsdaten gilt als allgemeine gesetzliche Grundlage Ihre Zustimmung, insofern es keine lokalen gesetzlichen Vorgaben als rechtliche Grundlage hierfür gibt.

Gesetzliche Grundlage für die Verarbeitung von persönlichen Daten von Kindern ist die vom Erziehungsberechtigten des Kindes erteilte oder autorisierte Einwilligung.

Schließlich können wir Ihre Daten auch zur Betrugsprävention und -ermittlung auf der gesetzlichen Grundlage rechtmäßiger Interessen verarbeiten.

Mit wem teilen wir Ihre persönlichen Daten?

Eine Versicherung funktioniert so, dass Ihre Angaben mit mehreren dritten Parteien im Versicherungssektor (innerhalb und außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums, EWR) geteilt und von diesen genutzt werden können. Hierzu gehören zum Beispiel Versicherer, Versicherungsagenten oder Versicherungsmakler, Rückversicherer, Schadensregulierer, Subunternehmer, Aufsichtsbehörden, Strafverfolgungsbehörden, Agenturen für Betrugs- und Verbrechensverhütung und -aufklärung sowie obligatorische Versicherungsdatenbanken. Wir werden Ihre persönlichen Daten nur in Zusammenhang mit der angebotenen Versicherungsdeckung weitergeben und insoweit dies notwendig oder gesetzlich zulässig ist.

Von Zeit zu Zeit können wir Ihre persönlichen Daten mit dritten Parteien außerhalb des EWR teilen. Wir werden stets entsprechende Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass jegliche internationale Informationsübermittlung sorgfältig durchgeführt wird und Ihre Rechten und Interessen dabei geschützt werden:

- Wir werden Ihre persönlichen Daten nur an Länder weitergeben, die ein adäquates Rechtsschutzniveau bieten oder alternative Vereinbarungen getroffen haben, um Ihre Datenschutzrechte zu schützen.

- Datenübermittlung an Dienstleister und andere dritten Parteien werden stets durch vertragliche Vereinbarungen und wo angemessen durch weitere Absicherungsmaßnahmen geschützt.

- Sämtliche Datenanfragen, die wir von Strafverfolgungs- oder Aufsichtsbehörden erhalten, werden vor der Weitergabe persönlicher Daten sorgfältig geprüft.

Wie lange speichern wir Ihre Daten?

Wir speichern Ihre persönlichen Daten nicht länger als notwendig ist, um die vereinbarten Versicherungsleistungen oder gesetzliche und behördliche Vorschriften zu erfüllen.

Wir werden Ihre persönlichen Daten auf sichere Weise löschen oder vernichten, wenn es keine geschäftlichen Gründe für die Speicherung der Daten mehr gibt. In Ausnahmefällen können wir Ihre persönlichen Daten länger speichern, wenn Aussicht auf einen Rechtsstreit besteht, im Falle von Beschwerden oder wenn ein anderer triftiger geschäftlicher Grund vorliegt, aus dem die Daten in Zukunft benötigt werden.

Daten von Dritten, die Sie uns erteilen

Wenn Sie uns (oder Ihrem Versicherungsagenten oder Versicherungsmakler) Daten von Dritten erteilen, müssen Sie diesen unsere Datenschutzrichtlinien vorlegen.

Beschwerden, Kontakt zu uns und der Aufsichtsstelle, Ihre Rechte

Wenn Sie erfahren möchten, wie wir Ihre Daten nutzen oder eine Kopie unserer vollständigen Datenschutzrichtlinien erhalten möchten, kontaktieren Sie uns bitte über LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com oder gehen Sie zu den Datenschutzrichtlinien auf unserer Website https://www.lloydseurope.com. Hier finden Sie alle Details.

Sie haben in Bezug auf die von uns gespeicherten Informationen zu Ihrer Person folgende Rechte:

Zugriffsrecht, Nachbesserungsrecht, Recht auf Löschung, Recht auf Einschränkung der Verarbeitung, Recht auf Datenübertragbarkeit, Widerspruchsrecht, Recht auf Widerruf der Einwilligung.

Wenn Sie von Ihren Rechten Gebrauch machen möchten, wenden Sie sich bitte an den Versicherungsagenten oder -makler, der Ihre Versicherung abgeschlossen hat, über:

Biometric Underwriting GmbH, Schellerdamm 16, 21079 Hamburg, +49 40 25339900, hello@biometric-underwriting.de

Sie haben das Recht, eine Beschwerde bei der zuständigen Datenschutzbehörde einzureichen, wir bitten Sie jedoch, uns zuvor zu kontaktieren.

Einwilligung

Wir bitten Sie um Ihre Einwilligung für die Verarbeitung von persönlichen Gesundheitsdaten oder genetischen Daten sowie zur Verarbeitung von persönlichen Daten von Kindern unter 16 Jahren in Zusammenhang mit der Versicherungsdeckung. Der Versicherungsagent oder -makler, der den Vertrag mit Ihnen abgeschlossen hat, wird Sie darum bitten, Ihre Einwilligung über das Formular „Zustimmung zur Datenverarbeitung“ zu erteilen. Dies gilt nicht für Länder, in denen lokale gesetzliche Bestimmungen für die Verarbeitung sensibler persönlicher Gesundheitsdaten im Zusammenhang mit einer Versicherungspolice gelten.

Die Verarbeitung von persönlichen Daten von Kindern ist gesetzlich zulässig, wenn ein Erziehungsberechtigter des Kindes seine Zustimmung hierzu erteilt oder autorisiert.

In anderen Mitgliedsstaaten kann eine geringere Mindestaltersgrenze von 13 Jahren für die Einwilligungserteilung zur Verarbeitung persönlicher Daten gelten.

Die Einwilligungserteilung ist freiwillig; wenn Sie uns nicht Ihre Einwilligung erteilen oder diese zurückziehen, kann es jedoch sein, dass wir keine vollständige Versicherungsdeckung mehr gewährleisten oder Schäden nicht abwickeln können.

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Bei Fragen zum Datenschutz wenden Sie sich bitte an unseren Datenschutzbeauftragten:

Datenschutzbeauftragter
Lloyds Insurance Company S.A.
Bastion Tower
Place du Champ de Mars 5
1050 Bruxelles
Belgien
E-Mail: LloydsEurope.DataProtection@lloyds.com

Einwilligung in die Verwendung von der Schweigepflicht geschützter Daten und Schweigepflichtentbindung:

Die Mitarbeiter der Versicherer unterliegen der Schweigepflicht nach § 203 Strafgesetzbuch (im Folgenden „Schweigepflicht"). Darum benötigen die Versicherer Ihre Entbindung, um von der Schweigepflicht geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, Krankheitsdiagnosen, Ihre Kundennummer oder weitere Identifikationsdaten, an die Biometric Underwriting GmbH, die Miller Insurance Service LLP und/oder Miller Europe SRL sowie den Versicherer Lloyd's Insurance Company S.A. und ihre Rückversicherer weiterleiten zu dürfen.

Die folgenden Erklärungen sind für die Begründung, Durchführung oder Beendigung Ihres Versicherungsvertrages unentbehrlich. Sollten Sie diese nicht abgeben, wird der Abschluss des Vertrages in der Regel nicht möglich sein. Die Erklärungen betreffen den Umgang mit den von der Schweigepflicht geschützten Daten bei der Weitergabe an Stellen außerhalb des Versicherers.

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

1. Schweigepflichtentbindung / Datenweitergabe an Rückversicherer

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, können die Versicherer Verträge mit Rückversicherern abschließen, die das von uns versicherte Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer dafür weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls Ihre Daten übermitteln. Damit sich der Rückversicherer ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass wir Ihren Versicherungs- oder Leistungsantrag dem Rückversicherer vorlegen. 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 uns der Rückversicherer aufgrund seiner besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt. Hat ein Rückversicherer die Absicherung des Risikos übernommen, kann er kontrollieren, ob wir das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt haben. Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge 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 Beitragszahlungen und Leistungsfällen können ebenfalls Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherer weitergegeben werden. Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten verwendet. Ihre personenbezogenen Daten werden von den Rückversicherern nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet.

Ich willige ein, dass Daten des Versicherungsnehmers sowie persönliche und dem Versicherungsnehmer zulässigerweise bekannte Gesundheitsdaten der zu versichernden Personen – soweit erforderlich und rechtlich zulässig – an Rückversicherer übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden.

Soweit erforderlich, entbinde ich die für die Versicherer tätigen Personen im Hinblick auf die von der Schweigepflicht geschützten Daten, insbesondere im Hinblick auf die Gesundheitsdaten, und weiteren nach § 203 Strafgesetzbuch geschützten Daten von ihrer Schweigepflicht.

ja **nein**

2. Datenweitergabe an selbstständige Versicherungsvermittler

Die Versicherer geben grundsätzlich keine Angaben zur Gesundheit der zu versichernden Personen an selbstständige Vermittler weiter. In den folgenden Fällen kann es dazu kommen, dass von der Schweigepflicht geschützte Informationen über Ihren Vertrag selbständigen Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann.

Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten 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 über die geplante Weitergabe der von der Schweigepflicht geschützten Daten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass der Versicherer die von der Schweigepflicht geschützten Vertragsinformationen in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und entbinde die für den Versicherer tätigen Personen insoweit von ihrer Schweigepflicht.

ja **nein**

3. Schweigepflichtentbindung / Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung

Für die Beurteilung der zu versichernden Risiken und zur Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten.

Die Versicherer benötigen Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Ich willige ein, dass die Versicherer Gesundheitsdaten der zu versichernden Personen, die dem Versicherungsnehmer zulässigerweise bekannt sind, im erforderlichen und rechtlich zulässigen Umfang an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies im Rahmen der Risikoprüfung oder der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist, die Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an die Versicherer zurück übermittelt werden.

Im Hinblick auf diese Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten entbinde ich die für die Versicherer tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.

ja **nein**

4. Schweigepflichtentbindung / Datenweitergabe an andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die Versicherer führen bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung der Gesundheitsdaten der zu versichernden Personen kommen kann, nicht selbst durch, sondern übertragen die Erledigung einer anderen Gesellschaft der Versicherungsgruppe oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 Strafgesetzbuch geschützten Daten weitergegeben, benötigen die Versicherer Ihre Schweigepflichtentbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Für die Weitergabe dieser Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die vorstehend genannten Stellen benötigen die Versicherer Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die Versicherer Gesundheitsdaten der zu versichernden Personen, die dem Versicherungsnehmer zulässigerweise bekannt sind, im erforderlichen und rechtlich zulässigen Umfang an vorstehende Stellen übermitteln und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die Versicherer dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter der Versicherer sowie der Unternehmensgruppe der Versicherer und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 Strafgesetzbuch geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

Ich willige ebenfalls ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an andere Gesellschaften der Versicherungsgruppe übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden.

ja **nein**

5. Speicherung und Verwendung der Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, dürfen die Biometric Underwriting GmbH und die Versicherer Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall speichern, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Außerdem ist es möglich, dass die Versicherer zu Ihrem Antrag einen Vermerk an das Hinweis- und Informationssystem melden, der an anfragende Versicherungen für deren Risiko- und Leistungsprüfung übermittelt wird. Die Versicherung speichert Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können. Ihre Daten werden bei der Versicherung und im Hinweis- und Informationssystem bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

Ich willige ein, dass die Biometric Underwriting GmbH und die Versicherer meine Gesundheitsdaten – wenn der Vertrag nicht zustande kommt – für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichern und nutzen dürfen

ja **nein**

Bestätigung der Einwilligung gemäß Ziffern 1.-5.:

Ort/Datum Unterschrift der versicherten Person

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Zur Einschätzung des zu versichernden Risikos vor dem Abschluss des Versicherungsvertrags und zur Abwicklung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen die Versicherer personenbezogene Daten der zu versichernden Personen von Ihnen. Die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung dieser Daten sind grundsätzlich gesetzlich geregelt. Die deutsche Versicherungswirtschaft hat sich in den Verhaltensregeln der deutschen Versicherungswirtschaft verpflichtet, nicht nur die datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze streng einzuhalten, sondern auch darüber hinaus weitere Maßnahmen zur Förderung des Datenschutzes zu ergreifen. So können Stammdaten von Antragstellern und Versicherten sowie Angaben über die Art der bestehenden Verträge zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von den Unternehmen der Versicherer gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren erhoben, verarbeitet oder genutzt werden.

Hiermit willigen Sie ein, dass Ihre im Zusammenhang mit dem Versicherungsverhältnis stehenden personenbezogenen Daten zur Durchführung des Vertrages gespeichert und genutzt werden. Darüber hinaus erklären Sie sich mit der Weiterleitung dieser Daten durch die Biometric Underwriting GmbH, die Miller Insurance Service LLP und/oder Miller Europe SRL sowie den Versicherer Lloyd's Insurance Company S.A. und dessen Rückversicherer einverstanden, soweit dies zur üblichen Betreuung oder zu der ordnungsgemäßen Durchführung Ihrer Vertragsangelegenheiten dient.

Sie können Auskunft über die zu den zu versichernden Personen gespeicherten Daten beantragen. Darüber hinaus können Sie die Berichtigung der Daten verlangen, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Ansprüche auf Löschung oder Sperrung der Daten können bestehen, wenn deren Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung sich als unzulässig oder nicht mehr erforderlich erweist. Diese Rechte können Sie geltend machen bei

Lloyd's Versicherer London,

Niederlassung für Deutschland,

Taunusanlage 11, D-60329 Frankfurt.

Sie können jederzeit Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung widerrufen.

Ort/Datum Unterschrift der versicherten Person

Widerrufsbelehrung

1. Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Vertragsunterlagen zur Berufsunfähigkeitsversicherung CollectPlus, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Abs. 1 S. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Biometric Underwriting GmbH, Schellerdamm 16, D-21079 Hamburg, antragbiometric-underwriting.de

2. Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz. Wir erstatten Ihnen in diesem Fall die gezahlte Versicherungsprämie in vollem Umfang zuzüglich gezogener Nutzungen (z.B. Zinsen) zurück, vorausgesetzt, dass Sie keine Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen haben. Wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil des Beitrags, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Der Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um den Betrag des entsprechenden Anteils des Jahresbeitrags, der sich wie folgt berechnet: Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, multipliziert mit 1/360 der Jahresprämie. Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

3. Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Widerrufen Sie einen Versicherungsvertrag, durch den ein bereits bei den Versicherern bestehender Vertrag ersetzt oder abgeändert werden soll, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter.

Ort/Datum Unterschrift Versicherungsnehmer