



GD-Nr.	GeBu/Organisation	GeBu/Abschluss-Vermittler/PZ	GeBu/Inspektor/PZ
--------	-------------------	------------------------------	-------------------

Ab.-H. (%)	Teilung mit: GeBu/Abschluss-Vermittler/PZ	Anteil (%)	<input type="checkbox"/> Fernabsatz
20			

Neuvertrag
 Vertragsumstellung/Erweiterung
 ARAG Vertrags-Nr.

Antragsteller(in)

Herr Frau
 Name, Vorname, Titel
 Geburtsdatum

Straße, Hausnummer
 Telefon*

PLZ
 Ort
 Telefon mobil*

Postfach-PLZ
 Postfach
 Adresszusatz

E-Mail*

Information über ARAG Versicherungen

Für eine gute Beratung und Betreuung rund um Recht, Absicherung, Gesundheit und Vorsorge möchten wir Sie stets mit aktuellen Informationen auf dem Laufenden halten. Dafür benötigen wir Ihre Zustimmung.

Ich bin damit einverstanden, dass Sie und die von Ihnen beauftragten Mitarbeiter und Versicherungsvermittler mich telefonisch, per SMS und E-Mail über Versicherungsprodukte und Services der ARAG SE, der ARAG Allgemeine Versicherungs-AG und der ARAG Krankenversicherungs-AG für mich oder meine Familienangehörigen informieren. Dieses Einverständnis umfasst auch die Ansprache zur Markt- und Meinungsforschung. Meine angegebenen Daten dürfen zu diesem Zweck gespeichert, verarbeitet und genutzt werden. Ich kann das Einverständnis jederzeit widerrufen: per E-Mail an service@ARAG.de, unter 0211 98 700 700 oder per Post an ARAG Allgemeine Versicherungs-AG, 40464 Düsseldorf.

Berufsart

Arbeitnehmer
 Schüler/Student
 Beamter
 Landwirt
 selbstständig

Auszubildender
 Rentner
 Pensionär
 nicht erwerbstätig
 in der Assekuranz tätig

Zielgruppe

Normal
 Aktiv 50

Vertragsdauer

Versicherungsbeginn Datum 12.00 Uhr

Versicherungsablauf Datum 12.00 Uhr

Besteht für das beantragte Risiko eine Vorversicherung, so beginnt der Versicherungsschutz bei der ARAG bereits um 0.00 Uhr, wenn die Vorversicherung um 24.00 Uhr des Vortages endet.

Das Versicherungsverhältnis verlängert sich bei Verträgen von mindestens einjähriger Vertragsdauer mit dem Ablauf der Vertragszeit um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht drei Monate vor dem Ablauf der anderen Partei eine Kündigung zugegangen ist.

Zahlungsweise

Ist für den Jahresbeitrag Ratenzahlung vereinbart, stunden wir Ihnen die Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen. Zahlen Sie eine Rate ganz oder teilweise nicht, müssen Sie die gestundeten Raten des laufenden Versicherungsjahres sofort zahlen. Die Ratenzahlungszuschläge betragen

0 % bei jährlicher
 3 % bei 1/2-jährlicher
 5 % bei 1/4-jährlicher
 5 % bei monatlicher Zahlungsweise.

Monatliche sowie vierteljährliche Zahlungsweisen sind nur im Lastschriftverfahren möglich. Endet das Lastschriftverfahren, erfolgt eine Umstellung der unterjährigen Zahlungsweise auf einhalbjährliche Zahlungsweise vorbehaltlich des Rechts, für die Zukunft jährliche Zahlungsweise verlangen zu können.

Wohnfläche

m²

Versicherungsumfang

Hausrat-Schutz

Quadratmeter-Modell
 Versicherungssummen-Modell
 Euro
 Versicherungssumme

Basis
 Komfort
 Premium

Selbstbeteiligung

keine
 150 Euro
 250 Euro
 500 Euro
 1.000 Euro
 Hausratzone
 Beitragssatz
 Euro

Erhöhung Entschädigungsgrenze Wertsachen auf Euro 00
 Beitragssatz
 Euro

(ab 20.000 Euro bitte den Zusatzfragebogen A213 ausgefüllt beilegen)

Erhöhung Entschädigungsgrenze Sammlungen auf Euro 00
 Beitragssatz
 Euro

* freiwillige Angabe

Versicherungsumfang

Glasbruch-Schutz ohne Selbstbeteiligung Euro Beitragssatz Euro

Fahrraddiebstahl-Schutz ohne Selbstbeteiligung Euro Zone Beitragssatz Euro

Elektro- und Gasgeräte-Schutz
 Basis Komfort Premium Euro
mit 50 Euro Selbstbeteiligung

Haus- und Wohnungs-Schutzbrief Euro

Gesamt-Jahresbeitrag gemäß Zahlungsweise Euro

Rechnerischer Tagesbeitrag Euro

Risikoanschrift sofern von Postanschrift abweichend

Straße, Hausnummer Adresszusatz

PLZ Ort

Sicherungsbeschreibung und allgemeine Angaben
ggf. auf gesondertem Blatt vervollständigen

Zum Hausrat
Ich bin Eigentümer der/des unter o. a. Anschrift selbst bewohnten Wohnung Einfamilienhaus, freistehend
 Mieter Eigentumswohnung Reihenhaus

Der Hausrat befindet sich in einer ständig bewohnten Wohnung ja nein

Angaben zum Gebäude, in dem sich die Wohnung befindet

Umfassungswände: Stein, Beton, Stahl Steinfachwerk Holzfachwerk mit Stein- oder Glasfüllung
 Holz Lehmfachwerk
 Fertighaus in allen Teilen aus feuerbeständigen Bauteilen
 mit ohne feuerhemmende Verkleidung nach innen und außen

Dachung: Ziegel, Kunstschiefer, Beton Dachpappe
 Asbestzement Holz, Rohr, Schilf, Reet
 Naturschiefer Lehmfachwerk Kupfer Metall (ohne Kupfer)

Sind als Mindestsicherung außen bündig abschließende Zylinderschlösser an allen Zugangstüren vorhanden?
 ja nein Wenn nein, sind diese unverzüglich zu installieren!

Ich werde die bisher nicht vorhandenen Sicherungen innerhalb von vier Wochen ab Vertragsbeginn anbringen sowie ferner alle bei Antragsstellung vorhandenen und alle zusätzlich angebrachten Sicherungen voll gebrauchsfähig erhalten und betätigen. Ansonsten kann der Versicherungsschutz im Rahmen des § 28 VVG ganz oder teilweise verloren gehen (siehe auch Teil „B“, § 15 HSB 1.2011).

Ergänzende Angaben/Risikobeschreibung

Sofern mindestens eine der nachstehenden Voraussetzungen erfüllt ist, bitte den Zusatzfragebogen – Art. Nr. A213 – ausgefüllt beilegen:

- die Wohnfläche übersteigt 200 m²,
- es existieren Sammlungen im Wert von mehr als 5.000 Euro,
- es sind Wertsachen im Wert von mehr als 20.000 Euro vorhanden.

Besondere Vereinbarungen

Datenaustausch

Hinweis auf möglichen Datenaustausch mit anderen Versicherungsunternehmen.
Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Sie als Antragsteller verpflichtet sind, uns die folgenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten, da wir die Angaben im Rahmen der Risikoprüfung benötigen. Zur Überprüfung und Ergänzung Ihrer Angaben kann ein Datenaustausch mit Vorversicherern erforderlich werden.

Bestehende Versicherungen

Besteht eine gleichartige Hausratversicherung bei einer anderen Gesellschaft, die fortgeführt wird (Nebenversicherung)? ja nein

Versicherer?

Versicherungsschein-Nummer? Versicherungssumme?

Versicherungsnehmer?

Elementar-Schutz?

Fragen zur Vorversicherung

Bestehen/bestanden gleichartige Versicherungsverträge für den Versicherungsnehmer und/oder die mitversicherten Personen/versicherten Sachen? ja nein

Wenn ja, bei welchem Versicherer?

Hat der Vorversicherer das Vertragsverhältnis gekündigt? ja nein

Wurden bereits Anträge auf eine gleichartige Versicherung für Sie und/oder mitversicherte Personen/versicherte Sachen abgelehnt? ja nein

Bei welcher Versicherung wurde der Antrag gestellt?

Welche Versicherung wurde abgelehnt?

Warum wurde der Antrag abgelehnt?

Vorschäden

Wurden der Versicherungsnehmer und/oder die mitversicherten Personen/versicherten Sachen in den letzten fünf Jahren bereits von Schäden betroffen? (Auch angeben, wenn keine Versicherung bestanden hat.)

Wenn ja, welche und wann?

Wenn ja, bei welchem Versicherer und welche Schadenhöhe?

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht
Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 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 Allgemeinen Versicherungsbedingungen, 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.
Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: ARAG Allgemeine Versicherungs-AG, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf, Fax +49 211 963-2850, E-Mail service@ARAG.de

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

Besonderer Hinweis
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.

Ende der Widerrufsbelehrung

Versicherungsschutz und Abbuchungserlaubnis vor Ablauf der Widerrufsfrist
Der Versicherungsschutz beginnt zu dem vereinbarten Zeitpunkt nach Maßgabe der Versicherungsbedingungen.
Mit diesem Beginn des Versicherungsschutzes sind Sie einverstanden, auch wenn er vor Ablauf der Widerrufsfrist liegt (**falls nicht zutreffend, bitte streichen**).
Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie Ihr Einverständnis damit, dass bei Zahlung durch Bankeinzug durch uns der erste Beitrag bereits vor Ablauf der Widerrufsfrist eingezogen werden darf (**falls nicht zutreffend, bitte streichen**).
Sollte der Vertrag nicht zu Stande kommen, werden die Beiträge unverzüglich zurückerstattet.

Wichtig für den Antragsteller

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte auch die folgenden wichtigen Hinweise.
Diese sind Bestandteile des Versicherungsvertrages. Sie machen mit Ihrer Unterschrift diese Hinweise zum Inhalt des Antrages.
Alle in diesem Antrag gestellten Fragen sind nach bestem Wissen sorgfältig, vollständig und richtig zu beantworten. Eine Verletzung Ihrer vorvertraglichen Anzeigepflicht kann uns zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigen oder zu einer Bedingungsanpassung führen. Bitte beachten Sie hierzu die Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

Datenschutzhinweise

Die vorgeschriebenen Informationen zum Datenschutz finden Sie in den als Anlage beigefügten Datenschutzhinweisen. Die aktuellste Version der Datenschutzhinweise und die der Dienstleisterliste finden Sie auf der ARAG.de unter der Rubrik Datenschutz.

Empfangsbestätigung

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie folgende Unterlagen erhalten haben und ausreichend Zeit hatten, von deren Inhalt Kenntnis zu nehmen (**falls nicht zutreffend, bitte streichen**):

- Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Anlage zum Antrag)
- Allgemeine Bedingungen für den Haushalt-Schutz (HSB Hausrat 2014) inklusive Versicherteninformation und „Wichtige Hinweise“
- Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG (Anlage zum Antrag)
- Datenschutzhinweise (Anlage zum Antrag)
- Dienstleisterliste der ARAG (Anlage zum Antrag)

Beratungsprotokoll

Ferner bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift bei Antragstellung über einen Vermittler, dass Sie ein Beratungsprotokoll erhalten haben. Der Beratungsverlauf ist richtig wiedergegeben.

Unterschrift
Vor- und Nachnamen

<input type="text" value="Ort, Datum"/>	<input type="text" value="Antragsteller"/>
-----------------------------------------	--------------------------------------------

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.

Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

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

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 Prozent oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrags durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Ihre

ARAG Allgemeine Versicherungs-AG

Datenschutzhinweise

INFORMATION ZUR VERWENDUNG IHRER DATEN

Zur Einschätzung des zu versichernden Risikos vor dem Abschluss des Versicherungsvertrags, zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, insbesondere im Leistungsfall, benötigen wir personenbezogene Daten von Ihnen. Die Verarbeitung und Nutzung dieser Daten ist gesetzlich geregelt.

Die deutsche Versicherungswirtschaft hat sich in den „**Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft**“ verpflichtet, nicht nur die gesetzlichen Vorgaben einzuhalten, sondern auch darüber hinaus weitere Maßnahmen zur Förderung des Datenschutzes zu ergreifen.

Erläuterungen dazu können Sie den Verhaltensregeln entnehmen, die Sie im Internet unter www.ARAG.de abrufen können. Ebenfalls im Internet abrufen können Sie Listen der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen sowie Listen der Auftragnehmer und der Dienstleister.

Auf Wunsch händigen wir Ihnen auch gern einen Ausdruck dieser Listen aus.

IHRE RECHTE

Sie können Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten beantragen sowie die Berichtigung Ihrer Daten verlangen, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Ansprüche auf Löschung oder Sperrung Ihrer Daten können bestehen, wenn deren Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung sich als unzulässig oder nicht mehr erforderlich erweist.

In allen diesen Fällen können Sie sich jederzeit an den ARAG Kunden-Service wenden.

Sie erreichen uns telefonisch unter +49 211 98 700 700.

Natürlich können Sie uns auch schreiben:

ARAG Versicherungen

ARAG Platz 1

40472 Düsseldorf

oder per Email an service@ARAG.de.

EINWILLIGUNG UND SCHWEIGEPFLICHTENTBINDUNG ZUR ERHEBUNG UND VERARBEITUNG VON GESUNDHEITSDATEN UND ANDEREN BESONDEREN ARTEN PERSONENBEZOGENER DATEN

Sofern bei der Risiko- oder Leistungsprüfung oder in der Schadenbearbeitung Gesundheitsdaten verarbeitet werden, holen wir zuvor eine Einwilligungs- und ggf. auch eine Schweigepflichtentbindungserklärung bei Ihnen bzw. beim Betroffenen ein. Sollen andere besondere Arten personenbezogener Daten im Sinne des § 3 Absatz 9 BDSG erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wie beispielsweise die Information über eine Gewerkschaftszugehörigkeit als Tarifmerkmal, wird mit dem betreffenden Antrag eine entsprechende Einwilligungserklärung vom Antragsteller eingeholt.

HINWEIS ZUM HINWEIS- UND INFORMATIONSSYSTEM

Die informa HIS GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS melden wir – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen.

Zweck des durch das HIS ermöglichten Informationsaustausches ist die Unterstützung der Risikobeurteilung bei Versicherungsanträgen, der Sachverhaltsaufklärung bei Versicherungsfällen unter Rückgriff auf frühere Schadenfälle sowie die Bekämpfung von Versicherungsmisbrauch.

Eine Einmeldung in das HIS ist bei Antragstellung oder im Versicherungsfall möglich und kann eine Person oder eine Sache, z. B. eine Immobilie, betreffen.

Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. In diesen Fällen werden insbesondere Name, Anschrift, Geburtsdatum sowie Angaben zum Risiko an das HIS gemeldet.

Im Schadenfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichern wir, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalls relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass wir Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantworten und daher Auskunft über Ihren Schadenfall geben müssen.

Sollten wir Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung von uns benachrichtigt.

Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter www.informa-his.de.

HINWEIS AUF DIE EINHOLUNG VON WIRTSCHAFTSAUSKÜNFTEN

Wir nutzen Informationen aus dem Handelsregister, dem Schuldnerverzeichnis und dem Verzeichnis über private Insolvenzen. Zweck ist es, die Zahlungsfähigkeit des Antragstellers zu überprüfen, um Kosten – insbesondere für die Gemeinschaft der Versicherten – zu vermeiden, die bei Zahlungsunfähigkeit eines Kunden entstehen. Hierzu werden Vorname, Nachname, Anschrift und Geburtsdatum an die Firma InfoScore Consumer Data GmbH (ICD), Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden übermittelt.

HINWEIS AUF DIE MÖGLICHKEIT DES WIDERSPRUCHS GEGEN DIE DATENVERWENDUNG ZUR WERBUNG SOWIE MARKT- UND MEINUNGSFORSCHUNG

Wir nutzen Ihre personenbezogenen Daten zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der ARAG Gruppe und deren Kooperationspartner sowie zur Markt- und Meinungsforschung unseres Unternehmens. Dem können Sie jederzeit formlos widersprechen. Wenden Sie sich dazu bitte an: ARAG Allgemeine Versicherungs-AG, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf, Fax +49 211 963-2850 oder schicken Sie eine E-Mail an: service@ARAG.de

BETRIEBLICHE DATENSCHUTZBEAUFTRAGTE

Die Kontaktdaten unseres betrieblichen Datenschutzbeauftragten finden Sie auf unserer Internetseite www.ARAG.de unter dem Stichwort „Datenschutz“.

Übersicht der Dienstleister des ARAG Konzerns

gemäß der Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung



I. Konzerngesellschaften, die an gemeinsamen Datenverarbeitungsverfahren der Kundenstammdaten teilnehmen:

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| 1. ARAG SE | 4. Vif GmbH |
| 2. ARAG Allgemeine Versicherungs-AG | 5. Interlloyd Versicherungs-AG |
| 3. ARAG Krankenversicherungs-AG | |

II. Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags (Einzelbenennung):

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleister	Zweck der Beauftragung	Gesundheitsdaten
Konzerngesellschaften (siehe I.)	ARAG IT GmbH	Betrieb gruppenweiter IT-Anwendungen Softwareentwicklung, IT-Sicherheit	ja
außer 1.	ARAG SE	Betreuungs-, Verkaufsförderungs- und Steuerungsaktivitäten in den Vertriebswegen	ja
außer 1.	ARAG SE	Datentransfer mit Vermittlern und Dienstleistern	ja
außer 1.	ARAG SE	Marktforschung, Marketing, Konzernrevision, Recht	ja
außer 1.	ARAG SE	Postbearbeitung, inkl. scannen der Eingangspost	ja
außer 3.	ARAG SE	Risikoprüfung, Abwicklung Rückversicherungsgeschäft	ja
außer 1.	ARAG SE	Zahlungsverkehr (Inkasso) Mahnverfahren außergerichtlich und gerichtlich	ja
	ARAG Service Center GmbH	Telefonischer Kundendienst Assistance-Leistungen	ja
	Postcon National GmbH	Postbearbeitung	nein
	rcDDM GmbH	Druck und Versand	ja
außer 4.	Reisswolf Deutschland GmbH	Akten- & Datenträgervernichtung	ja
ARAG Allgemeine Versicherungs-AG	ARAG SE	Antrags- und Vertrags-Bearbeitung Beschwerdemanagement	ja
	ARAG Service Center GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	Actineo GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	ControlExpert GmbH	Leistungsbearbeitung	nein
	DEKRA Claims Management GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	E+S Rückversicherung AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung	ja
	Europa Krankenversicherung Aktiengesellschaft	Leistungsbearbeitung	ja
	Ihr Rehabilitations-Dienst GmbH	Disease-Management	ja
ARAG Krankenversicherungs-AG	AGA Service Deutschland GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	Almeda GmbH	Telefonischer Kundendienst Assistance-Leistungen	ja
	ARAG Service Center GmbH	Telefonischer Kundendienst	ja
	ARBMED GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	CAPITA rentable GmbH	Telefonischer Kundendienst	ja
	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V.	Austausch von Meldesätzen mit Finanzbehörden	ja
	IBM Deutschland GmbH	Korrektur und Erfassen von Daten	ja
	MEDICPROOF GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	Viamed GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
Interlloyd Versicherungs-AG	ARAG Service Center GmbH	Leistungsbearbeitung (Schutzbrief)	ja
	ARAG Allgemeine Versicherungs-AG	Leistungsbearbeitung	ja
	ARAG Allgemeine Versicherungs-AG	Dienstleistermanagement	ja
	Actineo GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	ControlExpert GmbH	Leistungsbearbeitung	nein
	DEKRA Claims Management GmbH	Leistungsbearbeitung	ja
	E+S Rückversicherung AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung	ja

III. Kategorien von Dienstleistern, bei denen Datenverarbeitung kein Hauptgegenstand des Auftrages ist:

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleisterkategorie	Zweck der Beauftragung	Gesundheitsdaten
Alle Konzerngesellschaften	Adressermittler	Adressprüfung	nein
	Ärzte	Risiko und Leistungsprüfung	ja
	Aktenlager	Lagerung von Akten	ja
	Assisteure	Assistanceleistungen	zum Teil
	Call-Center	In-/Outbound Telefonie	zum Teil
	Datenvernichter	Vernichtung von Daten	ja
	Gutachter und Sachverständige	Risiko-/Leistungsprüfung, Rückstellungs- und Rentabilitätsberechnung, Unterstützung bei Schadenregulierung, Unterstützung bei Kalkulation	zum Teil
	Inkassounternehmen	Forderungsmanagement	nein
	IT-Dienstleister	Wartung und Entwicklung von IT-Hard- und Software	zum Teil
	Lettershops/Druckereien	Druck/Versand von Post und Emailmassensendungen	nein
	Marketingagenturen/-provider	Marketingaktionen	nein
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung	nein
	Rechtsanwälte	Rechtsberatung/-hilfe, Prozessvertretung Forderungseinzug	zum Teil
	Rückversicherer	Rückversicherung	ja
	Sanierer, Werkstätten	Schadensanierung und Reparaturen	zum Teil
Servicekartenhersteller	Herstellung von Kundenkarten	nein	
Wirtschaftsauskunfteien	Bonitätsprüfung in der Antrags- und Leistungsbearbeitung	nein	
ARAG Krankenversicherungs-AG	Anbieter medizinischer Produkte	Hilfsmittelversorgung	ja

IV. Hinweise:

Nicht alle hier gelisteten Auftragnehmer und Dienstleister erhalten automatisch Ihre personenbezogenen Daten. Pro Auftrag wird geprüft, welche personenbezogenen Daten tatsächlich zur Auftragsbefriedigung notwendig sind und nur diese werden dann im Rahmen des Auftrages an den jeweiligen Auftragnehmer oder Dienstleister weitergeben.

Ein Widerspruch gegen die Übermittlung von Daten im Rahmen von einzelnen Beauftragungen ist nur dann möglich, wenn eine gesonderte Prüfung ergibt, dass Ihr schutzwürdiges Interesse aufgrund einer besonderen persönlichen Situation die berechtigten Interessen des beauftragenden Unternehmens überwiegt.

Sollten Sie weiteren Informationsbedarf zu dieser Dienstleisterliste, den „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ oder sonstigen Datenschutzthemen haben, so finden Sie entsprechende Hinweise unter Rubrik Datenschutz auf der ARAG Webseite (<http://www.arag.de>). Hier finden Sie unter der Überschrift „Neue Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung“ immer eine aktuelle Fassung der Dienstleisterliste.