

## **Gruppen-Unfallversicherung für Teilnehmer am Rehasport VO 56/G 850 in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS) e.V.**

Vertragsnummer: SpV 1045437

Risikoträger:

ARAG Allgemeine Versicherungs-AG  
40472 Düsseldorf, ARAG Platz 1

### **Vorwort:**

Der im Folgenden beschriebene Versicherungsschutz besteht für alle Teilnehmer an lizenzierten Rehasport-Kursen nach Verordnung 56 oder G 850 der zum Versicherungsschutz gemeldeten gewerblichen Mitgliedsorganisationen des Deutschen Verbandes für Gesundheitssport und Sporttherapie e.V. (DVGS).

Sportvereine und –verbände haben bereits die Möglichkeit über Rahmen-/Gruppenverträge der Landessportbünde/Landessportverbände oder deren Fachverbände zu profitieren. Eine Absicherung über diesen Gruppenvertrag ist daher nicht möglich, soweit eine Mitgliedschaft in den nachfolgenden LSB/LSV vorhanden ist:

- LSB Hessen e.V.
- Landessportverband für das Saarland e.V.
- Hamburger Sportbund e.V.
- Landessportbund Schleswig-Holstein e.V.
- Sporthilfe NRW
- Badischer Sportbund, Freiburg e.V.
- Badischer Sportbund e.V.
- Württembergischer Landessportverband e.V.
- Landessportbund Niedersachsen e.V.
- Landessportbund Mecklenburg-Vorpommern e.V.
- Landessportbund Sachsen-Anhalt e.V.
- LSB Bremen e.V.
- Sportbund Rheinland e.V.
- Bayerischer Landes-Sportverband e.V.
- Landessportbund Sachsen e.V.

### **Grundlage des Versicherungsschutzes:**

Versicherungsschutz besteht auf Grundlage der Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB 99) sowie den Zusatzbedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung, den Besonderen Bedingungen für die Gruppen-Unfallversicherung mit Direktanspruch der versicherten Personen (BB Direktanspruch 2000) sowie der nachfolgenden Bestimmungen / Klauseln.

### **Versicherte Personen:**

Der Unfallschutz besteht für alle Teilnehmer an lizenzierten Kursen, die von dem zum Versicherungsschutz gemeldeten gewerblichen Mitgliedsorganisationen des DVGS (Erläuterung siehe Vorwort) als Rehabilitationsträger durchgeführt werden. Für die Teilnahme an den Reha-Maßnahmen erfolgt eine Verordnung über den behandelnden Arzt nach einem Vordruck zur Verordnung 56/G 850.

## **Gruppen-Unfallversicherung für Teilnehmer am Rehasport VO 56/G 850 in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS) e.V.**

### **Dauer des Versicherungsschutzes:**

Der Versicherungsschutz besteht während der gesamten Dauer der verordneten Reha-Maßnahme und endet automatisch nach Ablauf der Verordnung, spätestens nach 120 Übungsstunden bzw. 36 Monaten.

Der Schutz erstreckt sich auf die Dauer der aktiven Teilnahme an den Kursen.

Versicherungsfälle auf dem direkten Wege zu und von den versicherten Sportaktivitäten sind mitversichert.

Der Versicherungsschutz beginnt jeweils mit dem Verlassen der Wohnung und reicht bis zur Rückkehr in die Wohnung. Wird der direkte Weg zu einer Veranstaltung nicht von der Wohnung aus angetreten, sondern z. B. von der Arbeitsstätte aus, so gilt dieser Abschnittsinngemäß. Das gleiche gilt für den Rückweg. Bei Unterbrechungen des direkten Weges besteht nur für die Dauer der Unterbrechung kein Versicherungsschutz, es sei denn, dass der zeitliche und räumliche Zusammenhang mit der Veranstaltung gewahrt ist. Sobald der reguläre Weg fortgesetzt wird, besteht wieder Versicherungsschutz.

### **Versicherte Leistungen je Person:**

**Unfallversicherung 5.000 EUR für den Todesfall**

**Unfallversicherung 15.000 EUR für den Invaliditätsfall als Grundsumme mit 300% Progression**

**Unfallversicherung 45.000 EUR Invaliditäts-Höchstleistung**

**Unfallversicherung 5.000 EUR für Bergungskosten**

**Unfallversicherung 12.500 EUR Reha-Management**

### **Besondere Vereinbarungen:**

#### **1. Invaliditätsleistung**

Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) des Versicherten, so entsteht Anspruch auf Kapitalleistung aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe. Hat der Versicherte bei Eintritt des Unfalles das 65. Lebensjahr vollendet, so wird die Leistung als Rente gemäß § 19 AUB 99 erbracht.

Die Invalidität muss innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren zwölf Monaten von einem Arzt schriftlich festgestellt und vom Versicherungsnehmer geltend gemacht worden sein.

Das Versäumen dieser Frist von 24 Monaten nach einem Unfall zur Anmeldung eines Invaliditätsanspruchs führt nicht zum Untergang des Anspruches, sondern wird wie eine Obliegenheitsverletzung behandelt, wenn die Meldung innerhalb weiterer 12 Monate (insgesamt somit 36 Monate) erfolgt.

Nach Ablauf dieser Frist erlischt der Anspruch auf Invaliditätsleistung. Die Frist wird bei Kindern und Jugendlichen über die 36 Monate hinaus bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, höchstens jedoch 60 Monate, verlängert.

#### **2. Nicht versicherbare Personen:**

§ 3 der AUB 99 „nicht versicherbare Personen“ ist gestrichen. Haben jedoch Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt, wenn dieser Anteil – in Erweiterung zu § 12 AUB 99 – mindestens 35 Prozent beträgt.

#### **3. Reha-Management**

Besteht ein versicherter Unfall, so wird ab einem zu erwartenden Invaliditätsgrad von 75% ein Reha-Management als Serviceleistung angeboten. Ziel des Reha-Managements ist, den Verunfallten möglichst schnell in ein soziales und berufliches Umfeld zurückzuführen, das ihm eine den

## **Gruppen-Unfallversicherung für Teilnehmer am Rehasport VO 56/G 850 in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS) e.V.**

Verhältnissen entsprechende Lebensqualität bietet. Diese Serviceleistung wird von der ARAG in Kooperation mit der IHR Rehabilitations-Dienst GmbH in Köln erbracht.

Das Reha-Management übernimmt die Organisation, nicht jedoch die Kosten für die Reha-Maßnahme selbst. Es werden nur Maßnahmen empfohlen, deren Kosten entweder von einem Leistungsträger (Krankenversicherung, Berufsgenossenschaft usw.) übernommen oder die von Versicherungsleistungen (z.B. der fälligen Invaliditätsentschädigung) finanziert werden können. Die Versicherungssumme für Reha-Management-Kosten beträgt € 12.500,-. Die versicherte Person kann frei entscheiden, ob sie alle Leistungen, nur Teilleistungen oder keine Leistung des Reha-Managements in Anspruch nimmt. Es besteht keine Pflicht zur Inanspruchnahme. Die ARAG Sportversicherung entscheidet im Einzelfall über die Vergabe der Serviceleistung an den Verunfallten.

Das Reha-Management bietet folgende Leistungen:

### **1. Die medizinische Rehabilitation**

In Absprache mit allen Beteiligten - dazu zählen neben dem Verletzten selbst die Familie, die Ärzte, Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen - wird ein Gesamt-Rehabilitationsplan erstellt. Das Leistungsspektrum umfasst zudem Empfehlungen über besondere Heilverfahren und bestmögliche Therapien. Das Reha-Management kümmert sich auch um die Vermittlung von Spezialkliniken und ambulanten Therapien bis hin zur Terminvereinbarung für stationäre Aufenthalte und steht bei Anschlusstherapien dem Verletzten unterstützend zur Seite. Bei Unfällen von Kindern soll neben der Optimierung der Akutbehandlung und der Sicherstellung geeigneter Pflegemethoden vor allem die notwendige Förderung der geistigen und körperlichen Entwicklung unterstützt werden.

### **2. Das berufliche Reha-Management**

Eng verzahnt mit der medizinischen ist die berufliche Rehabilitation. Die Situation ist derzeit, dass die Reha- und Arbeitsberater der gesetzlichen Träger häufig überlastet sind; es fehlt an Personal, um aktive Vermittlung durchführen zu können. Die geringe Zahl von Ausbildungsplätzen und Umschulungsmaßnahmen in nicht mehr marktgerechten Berufen erschweren häufig eine berufliche Wiedereingliederung der Verletzten. Lange Wartezeiten, finanzielle Unsicherheit und der Verlust der vorhandenen beruflichen Qualifikation führen zu einem Motivationsverlust und steigern zwangsläufig das Rentenbegehren.

Das berufliche Reha-Management berät die Verletzten vor Ort und unterstützt sie bei der Lösung der beruflichen Probleme. Im Vordergrund steht dabei die Erhaltung des bisherigen Arbeitsplatzes, bei Bedarf die Suche eines neuen Arbeitsplatzes und bei Eignung die Förderung einer selbstständigen Tätigkeit. Die individuellen Bedürfnisse und Fähigkeiten werden berücksichtigt und der Verletzte während der Einarbeitungs- und Umschulungsphase kontinuierlich begleitet.

### **3. Pflege-Management**

Erfahrene Pflegekräfte und medizinische Berater des Pflege-Managements klären in professionellen Gutachten den Pflegeumfang, die Bereiche Grundpflege, Behandlungspflege, aktivierende Pflege und Betreuungspflege. Bei Bedarf wird eine Neuorganisation der Pflegesituation empfohlen. Hierzu gehört auch die Beschaffung angestellter Pflege- bzw. Pflegefachkräfte, die Vermittlung von Pflegeinstitutionen mit entsprechenden Kostenvergleichen, Pflegehilfsmittelversorgung sowie Hinweise zu Sonderpflegeeinrichtungen für Schwerstverletzte.

### **4. Soziales Reha-Management**

Die soziale Rehabilitation ist von großer psychologischer Bedeutung und trägt entscheidend zum Gesamterfolg aller Rehabilitationsmaßnahmen bei. Der Verletzte soll umfassend dabei unterstützt werden, aus seiner durch die Behinderung oft hervorgerufenen Isolation herauszukommen und Aktivitäten selbstständig aufzunehmen.

## **Gruppen-Unfallversicherung für Teilnehmer am Rehasport VO 56/G 850 in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS) e.V.**

Im Vordergrund stehen Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes, der technischen Situation am Arbeitsplatz und der Erhöhung der Mobilität des Verletzten. Das Reha-Management berät mit Ingenieuren und Architekten über behindertengerechtes Bauen sowohl im Bereich von Umbauten als auch bei Neuplanungen. Der Bedarf und die notwendigen Kosten werden in Gutachten geplant.

Die Beratung über die vielfältigen technischen Hilfsmittel am Arbeitsplatz kann die Chance auf berufliche Rehabilitation deutlich erhöhen.

Reha-Berater und Kfz-Sachverständige beraten über geeignete Mobilitätshilfen wie Rollstühle und umgebaute Kraftfahrzeuge, prüfen die Angebote, bewerten die Qualität, untersuchen die Einsatzmöglichkeiten, ermöglichen die Nutzung von Sonderkonditionen des Anbieters und geben Unterstützung bei der Beschaffung.

Kontakte zu Sportvereinen und Selbsthilfegruppen sollen die Einbindung des Verletzten in das sportliche Umfeld und die Reintegration in den eigenen Verein unterstützen. Auch hier steht die Beratung über die individuellen Möglichkeiten im Vordergrund, zu der auch die Beratung über die behindertengerechte Gestaltung eines sinnvollen Urlaubes und die Vermittlung geeigneter Reiseveranstalter gehört.

### **Schlussbestimmungen**

#### **1. Beitrag**

Der Beitrag beträgt € 3,94 je versicherte Person. Der Mindestbeitrag je Organisation wird in Höhe von 20 Teilnehmern (€ 78,80) erhoben. Die Beiträge sind einschließlich der gesetzlichen Versicherungssteuer (z.Zt. 19 %) gerechnet.

Ab 1.000 Teilnehmern erfolgt ein Nachlass in Höhe von 5 %

Ab 2.500 Teilnehmern erfolgt ein Nachlass in Höhe von 10 %

Ab 5.000 Teilnehmern erfolgt ein Nachlass in Höhe von 15 %

Ab 10.000 Teilnehmern erfolgt ein Nachlass in Höhe von 20 %

Ab 25.000 Teilnehmern erfolgt ein Nachlass in Höhe von 25 %

#### **2. Meldeverfahren**

Der DVGS gibt jedes Jahr an, ob die Zahl der versicherten Personen des Vorjahres zutreffend war. Der Versicherer erhält daher jährlich eine Aufstellung mit den versicherten Personen je Organisation vom DVGS zur Fälligkeit. Aufgrund dieser Angabe wird das vergangene Jahr abgerechnet und das neue Jahr neu berechnet. Entscheidet sich eine Mitgliedsorganisation im DVGS für den Versicherungsschutz, sind alle Teilnehmer der Mitgliedsorganisation an den Reha-Kursen zu versichern. Die versicherten Organisationen können mit schriftlicher Abmeldung zum folgenden 01.01. beim DVGS aus der Gruppenversicherung aussteigen.

Besteht Seitens des DVGS oder des Versicherers Zweifel an der Meldeehrlichkeit einer Organisation, verpflichtet sich diese ihre Haushaltspläne der vergangenen 2 Jahre nebst erforderlichen Anlagen vorzulegen, aus denen die Abrechnungen mit den Krankenkassen hervorgehen. Wird der Obliegenheit nicht nachgekommen, kann der Versicherer in Abstimmung mit dem Versicherungsnehmer die Organisation aus dem Gruppenvertrag ausschließen.

#### **3. Laufzeit des Vertrages**

Der Versicherungsvertrag beginnt am 01.08.2012 – 0.00 Uhr – und endet am 31.12.2013 – 24.00 Uhr. Er verlängert sich von da ab um 1 Jahr und weiter von Jahr zu Jahr, wenn er nicht von einem der Vertragspartner mit einer Frist von 3 Monaten zum jeweiligen Ablauf schriftlich gekündigt. Fälligkeit ist jeweils der 01.01.

## **Gruppen-Unfallversicherung für Teilnehmer am Rehasport VO 56/G 850 in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS) e.V.**

### **Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressiver Invaliditätsstaffel (Progression 300 %)**

Im Invaliditätsfall werden der Berechnung der Leistung folgende Versicherungssummen zugrunde gelegt:

- a) Für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die im Versicherungsschein festgelegte Invaliditätsfallsumme,
- b) für den 25 % nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die doppelte Invaliditätsfallsumme,
- c) für den 50 % nicht aber 75 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die dreifache Invaliditätsfallsumme,
- d) für den 75 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades die sechsfache Invaliditätsfallsumme.

### **Vertragsdauer**

Bei Verträgen mit mindestens einjähriger Laufzeit beginnt die Versicherung um 0.00 Uhr des Tages, an dem der Vertrag geschlossen wird. Sie endet um 0.00 Uhr des letzten Tages der Vertragslaufzeit. Diese Verträge verlängern sich mit dem Ablauf der vereinbarten Dauer stillschweigend um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr, wenn nicht mindestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf von einer Partei eine schriftliche Kündigung zugegangen ist. Beträgt die Vertragsdauer weniger als ein Jahr, beginnt die Versicherung mit Beginn des Tages, an dem der Vertrag geschlossen wird und endet mit Ablauf des Tages des Vertragsablaufs. Das Versicherungsverhältnis endet zu diesem Zeitpunkt und bedarf keiner zusätzlichen Kündigung.

### **Erstbeiträge**

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange Sie die Zahlung nicht bewirkt haben. Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zu dem Zeitpunkt, zudem Sie den Beitrag zahlen. Der Versicherungsschutz beginnt gleichwohl zu dem vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

### **Folgebeiträge**

Die Folgebeiträge sind jeweils am 1. des Monats fällig, in dem die Versicherungsperiode beginnt. Diese Regelung gilt auch für die Versicherungsverträge, in denen dies in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht ausdrücklich bestimmt ist.

### **Ratenzahlung**

Ist für den Jahresbeitrag Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet.

Die gestundeten Raten des laufenden Versicherungsjahres werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder soweit eine Entschädigung fällig wird.

### **Abschriften**

Der Versicherungsnehmer kann Abschriften der Erklärungen fordern, die er mit Bezug auf den Versicherungsvertrag abgegeben hat.

### **Anzeigen und Erklärungen**

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind schriftlich abzugeben und sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden.

## **Gruppen-Unfallversicherung für Teilnehmer am Rehasport VO 56/G 850 in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS) e.V.**

### **Höchstleistung in der Unfallversicherung**

Die vereinbarten Versicherungsleistungen stehen je versicherter Person zur Verfügung. Die Höchstersatzleistung beträgt € 1.750.000,- je Schadenereignis und für alle Personen.

### **Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) – Datenschutzklausel –**

Im Bedingungsheft unter „Datenschutzeinwilligungserklärung“ befinden sich wichtige Informationen zum Datenschutz. Sofern nicht gestrichen, haben Sie mit Ihrer Unterschrift bestätigt, dass Sie diese gelesen haben und willigen ein, dass Ihre allgemeinen personenbezogenen Daten wie dort beschrieben verwendet werden. Diese Einwilligung ist Inhalt dieses Antrages und wird wichtiger Bestandteil des Vertrages.

### **Versicherungssteuer**

Die Versicherungssteuer ist im Beitrag enthalten. Ein Erhebungsbetrag unter € 3,- wird auf die nächste Beitragsrechnung vorgetragen. Ein zu erstattender Beitrag wird mit dem nächsten fälligen Beitrag verrechnet, wenn nichts anderes bestimmt ist. Bei der Aufhebung des Vertrages wird ein zu erstattender Beitrag überwiesen oder gegen Quittung ausgezahlt.

### **Datenschutzeinwilligungserklärung**

#### **I. Bedeutung dieser Erklärung und Widerrufsmöglichkeit**

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmisbrauch, zur Überprüfung unserer Leistungspflicht, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung. Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht nur erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt oder anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.

Nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) ist die Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten (z.B. Alter oder Adresse) erlaubt, wenn es der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses dient (§ 28 Abs. 1 Nr. 1 BDSG). Das gleiche gilt, soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der verantwortlichen Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt (§ 28 Abs. 1 Nr. 2 BDSG). Die Anwendung dieser Vorschriften erfordert in der Praxis oft eine umfangreiche und zeitintensive Einzelfallprüfung. Auf diese kann bei Vorliegen dieser Einwilligungserklärung verzichtet werden.

Zudem ermöglicht diese Einwilligungserklärung eine Datenverwendung auch für die Fälle, die nicht von vorne herein durch die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes erfasst werden (Vgl. dazu Ziffer II.). Die Einwilligung ist ab dem Zeitpunkt der Antragstellung wirksam. Sie wirkt unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt. Es steht Ihnen frei, diese Einwilligung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen.

#### **II. Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten**

Hiermit willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden

1. a) zur Risikobeurteilung, zur Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht;
- b) zur Weitergabe an den/die für mich zuständigen Vermittler, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient;
2. zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch der risiko-relevanten Daten mit dem Vorversicherer, den ich bei Antragstellung angegeben habe;
3. zur gemeinschaftlichen Führung von Datensammlungen der zur ARAG Gruppe gehörenden Unternehmen (die im Internet unter [www.ARAG.de](http://www.ARAG.de) einsehbar sind oder mir auf Wunsch mitgeteilt werden), um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z.B. richtige Zuordnung Ihrer Post oder Beitragszahlungen). Diese Datensammlungen enthalten Daten wie z. B. Name, Adresse,

## **Gruppen-Unfallversicherung für Teilnehmer am Rehasport VO 56/G 850 in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS) e.V.**

Geburtsdatum, Kundennummer, Versicherungsnummern, Kontonummer, Bankleitzahl, Art der bestehenden Verträge, sonstige Kontaktdaten.

4. zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur Verwendung durch die Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie – sofern erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermitteln;

5. durch andere Unternehmen / Personen innerhalb und außerhalb der ARAG Gruppe, denen der Versicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung überträgt (z.B. Dienstleistungsgesellschaften). Diese Dienstleistungsgesellschaften werden eingeschaltet, um die Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung möglichst schnell, effektiv und kostengünstig zu gestalten. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die beauftragten Dienstleistungsgesellschaften sind im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung verpflichtet, ein angemessenes Datenschutzniveau sicher zu stellen, einen zweckgebundenen und rechtlich zulässigen Umgang mit den Daten zu gewährleisten sowie den Grundsatz der Verschwiegenheit zu beachten;

6. zur Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis durch die Nutzung eines Hinweis- und Informationssystems der Versicherungs-wirtschaft mit Daten, die der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) im Auftrag der Versicherer verschlüsselt. Auf Basis dieses Systems kann es zu einem auf den konkreten Anlass bezogenen Austausch personenbezogener Daten zwischen dem anfragenden und dem angefragten Versicherer kommen; eine genaue Funktionsbeschreibung ist im Internet auf der Seite des GDV verfügbar und wird Ihnen auf Wunsch zur Verfügung gestellt;

7. zur Beratung und Information über Versicherungs- und sonstige Finanzdienstleistungen durch  
a) den Versicherer, andere Unternehmen der ARAG Gruppe und den für mich zuständigen Vermittler;  
b) Kooperationspartner des Versicherers (die im Internet unter [www.ARAG.de](http://www.ARAG.de) einsehbar sind oder mir auf Wunsch mitgeteilt werden); soweit aufgrund von Kooperationen mit Gewerkschaften/Vereinen Vorteilsbedingungen gewährt werden, bin ich damit einverstanden, dass der Versicherer zwecks Prüfung, ob eine entsprechende Mitgliedschaft besteht, mit den Gewerkschaften/Vereinen einen Datenabgleich vornimmt.

In allen Fällen zum Vertrag, in Schadenfällen und zur Beitragszahlung wenden Sie sich bitte an:

### **ULLRICH Versicherungs- und Finanzservice**

**Postfach 94 02 21**

**51090 Köln**

**Tel. 02204-308330**

**Fax 02204-3083329**

**[sporttherapie@ullrich-versicherung.de](mailto:sporttherapie@ullrich-versicherung.de)**

**[www.ullrich-versicherung.de](http://www.ullrich-versicherung.de)**

### **Verwaltung Bergisch Gladbach**

Lustheide 85

51427 Bergisch Gladbach

### **Büro Köln**

Marspfortengasse 6

50667 Köln