

Antrag Tierhalter-Haftpflichtversicherung für Reitbeteiligungen an vereinseigenen Pferden auf Grundlage des Rahmenvertrages Pferdesportverband Westfalen e.V. Nummer 1040883



Antragsteller(in)

Name des Vereins (ggf. Name des Ansprechpartners im Verein/Verband)		
Straße, Hausnummer, Postfach		
PLZ	Ort	
Vereinsnummer/Kennziffer	Mitglied im Landessportbund/Landessportverband	
Telefon (freiwillige Angabe)	Telefax (freiwillige Angabe)	E-Mail (freiwillige Angabe)

Versicherungs- beginn

Vertragsbeginn Datum <input style="width: 100px;" type="text"/> 12:00 Uhr <input style="width: 50px;" type="text"/>	Versicherungsdauer Datum <input style="width: 100px;" type="text"/> 12:00 Uhr <input style="width: 50px;" type="text"/>
---	---

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 in Schriftform zugegangen ist.

Unabhängig davon erlischt der Versicherungsschutz mit dem Ausscheiden des Vereins/Verbands aus dem Landessportbund/Landessportverband. Der Verein/Verband hat dies der ARAG Allgemeine Versicherungs-AG unverzüglich mitzuteilen.

Zahlungsweise

Bei unterjähriger Zahlungsweise werden folgende Zuschläge berechnet:
 0 % bei jährlicher 3 % bei ½-jährlicher 5 % bei ¼-jährlicher Zahlungsweise.
 Vierteljährliche Zahlungsweise ist 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.

Versicherungs- umfang

Wir beantragen für folgende vereinseigene Pferde mit Reitbeteiligungen Haftpflichtversicherungsschutz im Umfang des Rahmenversicherungsvertrages zwischen dem Pferdesportverband Westfalen e.V. und der ARAG Allgemeine Versicherungs-AG Nummer 1040883

Der Inhalt des Haftpflichtversicherungsvertrages ist auf der Rückseite auszugswise wiedergegeben.

Folgende Pferde sind zu versichern (namentliche Nennung des Pferdes):

Pferd	Geburtsdatum oder Lebensnummer	Name der Reitbeteiligung
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

(Bei mehr als 6 Pferden bitte Liste beifügen)

Beitrag

Der Jahresbeitrag beträgt je Pferd 40,99 Euro einschließlich 19 % gesetzlicher Versicherungsteuer (Stand: Juli 2013).

**Widerrufs-
belehrung**

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 +49 211 963-3626, E-Mail duesseldorf@ARAG-Sport.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 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 VVG im Abschnitt „Wichtige Hinweise“ sowie die Ausführungen zur Bedeutung der vorvertraglichen Anzeigepflicht in den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen.

Datenschutz

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft
Grundsätzlich richtet sich der Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten nach den Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft. Weitere Details dazu finden Sie am Ende der Bedingungen.

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 +49 211 963-3626 oder schicken Sie eine E-Mail an: duesseldorf@ARAG-Sport.de

Sie willigen darüber hinaus ein (**falls nicht zutreffend, bitte streichen**), dass wir Ihre Anschrift auch dann zu Werbezwecken nutzen dürfen, wenn diese im Rahmen des Vertragsverhältnisses über eine Melderegisteranfrage aktualisiert wurde.

**Information
über ARAG
Versicherungen
bitte ankreuzen**

Sie sind damit einverstanden, dass wir und die von uns beauftragten Versicherungsvermittler Sie über aktuelle Versicherungsangebote und Services zu den Sparten Rechtsschutz Sach-, Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrtversicherung Krankenversicherung Lebensversicherung informieren.
Die Informationen wünschen Sie telefonisch per E-Mail/SMS.

**Empfangs-
bestätigung**

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**):
• Allgemeine Bedingungen für den beantragten Versicherungsschutz inklusive Versicherteninformation nach § 1 der VVG-Informationspflichtenverordnung.

**Beratungs-
protokoll**

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

**Stempel des
Vereins/Verbandes
und Unterschrift
eines berechtigten
Vorstands**

	Stempel	Ort
		Datum
		Unterschrift



zum Antrag vom

Datum
2 0

zum Vertrag

ARAG Vertrags-Nr.:	Mandatsreferenz-Nr.:	Wird Ihnen von der ARAG separat mitgeteilt
--------------------	----------------------	--

Kontoinhaber Mandatsgeber

<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Firma	Name, Vorname, Titel, Firma	Adresszusatz oder Rechtsform bei Firma
Straße, Hausnummer		
PLZ	Ort	

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die ARAG Allgemeine Versicherungs-AG, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der ARAG Allgemeine Versicherungs-AG auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:
 Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
 Um mir (uns) eine Disposition meines (unseres) Bankkontos zu ermöglichen, informiert mich (uns) die ARAG mit der Jahresrechnung spätestens 5 Kalendertage vor dem Abbuchungszeitpunkt („Pre-Notification“).

Kreditinstitut
kein Sparkonto

Name
IBAN
BIC/SWIFT (8 oder 11 Stellen)

Zahlungsempfänger
 ARAG Allgemeine Versicherungs-AG
 ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE88ZZZ00000007503

Unterschrift Kontoinhaber/Bevollmächtigter	Ort, Datum
	Unterschrift Kontoinhaber/Bevollmächtigter

Auszug aus dem Haftpflichtversicherungsvertrag Nr. 1040883 zwischen dem Pferdesportverband Westfalen e.V. und der ARAG Allgemeine Versicherungs-AG (ARAG) - Stand: Juli 2013 -

Haftpflichtversicherung für die Vergabe von Reitbeteiligungen an vereinseigenen Pferden.

A. Gegenstand der Versicherung

Vereinseigene Pferde von Mitgliedsvereinen des Landessportbund Nordrhein-Westfalen e.V. (LSB NRW) sind bei satzungsgemäßigem Einsatz im Vereinsrahmen durch die Sportversicherung der Sporthilfe NRW e.V. haftpflichtversichert. Es gilt Abschnitt B. II. 2.3 des derzeit gültigen Merkblatts zur Sportversicherung – Stand 01.01.2012.

Der Versicherungsnehmer (Mitgliedsverein des Pferdesportverband Westfalen e.V.) versichert das Risiko für vergebene Reitbeteiligungen im Rahmen dieses Zusatzvertrages. Es gelten die nachstehenden Bestimmungen des Rahmenvertrags 1040883 zwischen dem Pferdesportverband Westfalen e.V. und der ARAG Allgemeinen.

Bei diesem Zusatzvertrag handelt es sich um ein rechtlich selbständiges Vertragsverhältnis.

B. Umfang des Versicherungsschutzes

Abschnitt B. II. 2.3 der Sportversicherung wird wie folgt erweitert: Versichert ist das Risiko aus dem Bestehen einer Reitbeteiligung (bzw. von mehreren Reitbeteiligungen). Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf gesetzliche Haftpflichtansprüche der Reitbeteiligung/en gegen den Versicherungsnehmer als Tierhalter.

Kein Versicherungsschutz besteht,

- wenn die Pferde von anderen Personen als den Reitbeteiligungen außerhalb des satzungsgemäßen Vereinsrahmens geritten bzw. gehütet werden;
- bei Schäden an den versicherten Pferden.

Die Versicherungssummen der Sportversicherung der Sporthilfe NRW e.V. betragen:

5.000.000,00 Euro pauschal für Personen- und/oder Sachschäden
35.000,00 Euro für Vermögensschäden, höchstens
70.000,00 Euro für Vermögensschäden im Versicherungsjahr

Der durch diesen Vertrag gebotene Versicherungsschutz besteht subsidiär, d.h. anderweitig bestehende Haftpflichtversicherungen (z.B. Tierhalter-Haftpflichtversicherung) sind im Schadenfall vorleistungspflichtig.

C. Beitrag/Beitragszahlung

Der Jahresbeitrag je Pferd mit Reitbeteiligung/en beträgt 40,99 Euro einschließlich 19 % gesetzlicher Versicherungssteuer, unabhängig von der Anzahl der vergebenen Reitbeteiligungen. Auf die mögliche Beitragsangleichung gemäß § 8 III. der AHB wird hingewiesen.

Es müssen alle Vereinspferde mit Reitbeteiligungen namentlich bei der ARAG Allgemeinen Versicherungs-AG (ARAG) zum Versicherungsschutz gemeldet werden. Zur Beitragsfälligkeit werden den versicherten Vereinen einmal jährlich Meldeformulare von der ARAG zur Verfügung gestellt.

D. Vertragsverhältnis

Vereine, die dem Rahmenvertrag beitreten, vereinbaren damit einen selbstständigen Vertrag mit der ARAG. Der Schriftwechsel zum Einzelvertrag sowie zu Schadenfällen erfolgt zwischen dem versicherten Verein und der ARAG.

Der Versicherungsschutz beginnt mit dem Eingang der Anmeldung bei der ARAG und gilt zunächst für die Dauer eines Jahres.

Danach verlängert er sich automatisch von Jahr zu Jahr, wenn er nicht mit einer Frist von drei Monaten vor dem jeweiligen Ablauf von einem der Vertragspartner schriftlich gekündigt wird.

E. Hinweise für den Schadenfall

Im Schadenfall steht dem versicherten Verein ein eigenes Recht zu, Ansprüche aus dem Vertrag gegen den Versicherer – ARAG Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf – geltend zu machen.

Schadenmeldungen sind zu richten an das:
Versicherungsbüro bei der Sporthilfe NRW e.V.
Postfach 25 40, 58475 Lüdenscheid
Telefon: 02351/94754-0, Telefax: 02351/94754-50, E-Mail: vsbluedenscheid@ARAG-Sport.de

Wichtige Hinweise

A. Allgemeine Vertragsvereinbarungen

Die aufgrund Ihres Antrages abgeschlossenen Versicherungen sind rechtlich selbstständige und voneinander unabhängige Verträge, soweit nachfolgend nichts anderes gesagt wird. Ihnen liegen die aktuellen Allgemeinen Bedingungen für den beantragten Versicherungsschutz der ARAG sowie die vereinbarten Klauseln und/oder Sonderbedingungen zugrunde. Alle für die ARAG bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform entweder an die ARAG Hauptverwaltung oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen aufgeführte zuständige Stelle zu richten.

B. 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 gestellten 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.

Zusätzlich haben Sie Anspruch auf die Auszahlung eines gegebenenfalls vorhandenen Rückkaufwertes.

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 Gefahrabsicherung 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 nach Vertragsschluss. 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 Vertrages 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.

Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft

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 die ARAG Sportversicherung wenden. Sie erreichen uns telefonisch unter +49 211 963-3737. Natürlich können Sie uns auch schreiben: ARAG Versicherungen, ARAG Platz 1, 40472 Düsseldorf oder per Email an duesseldorf@ARAG-Sport.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 Abs. 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.

Betriebliche Datenschutzbeauftragte

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