

Vermittler-Nr.

Barcode

**1. ANTRAGSTELLER/IN:**  Neu  Änderung

Versicherungs-Nr.

Anrede

Titel

Name

Vorname

Straße

Hausnummer

PLZ

Wohnort

Beruf

Geburtsdatum

Telefon

E-Mail\*

Fax

\* Mit entsprechender Eintragung erkläre ich mich einverstanden, Vertragsinformationen (z.B. Rechnungen, Versicherungsscheine etc.) in elektronischer Form zu erhalten.

**2. SEPA LASTSCHRIFTMANDAT:**

Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt

Gläubigeridentifikation: DE 90 ZZZ 0000000 8437

Ich/Wir ermächtige/n die DOMCURA AG, Beiträge von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der DOMCURA AG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, bei meinem/unserem Kreditinstitut die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angabe der:  IBAN oder

Bankleitzahl + Kontonummer

Bankleitzahl										Kontonummer									
D	E																		

IBAN

Name des Kreditinstituts

Ort

Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Bitte nur ausfüllen, wenn der Versicherungsnehmer/Antragsteller nicht der o.g. Kontoinhaber ist.

Name, Straße und Hausnummer, Land, Postleitzahl und Ort

**3. ZAHLWEISE\*:**

jährlich

½-jährlich (3 % Zuschlag)

¼-jährlich (5 % Zuschlag)

**4. LAUFZEIT:**

Versicherungsbeginn: , 0:00 Uhr, Vertragslaufzeit 1 Jahr

Der Vertrag verlängert sich stillschweigend von Jahr zu Jahr, wenn er nicht spätestens drei Monate vor Ablauf gekündigt wird.

**Bitte beantworten Sie folgende Fragen vollständig und richtig und achten Sie auf eine zutreffende Erfassung Ihrer Angaben, da Sie ansonsten Ihren Versicherungsschutz gefährden.**

**5. VERSICHERUNGSUMFANG UND PRÄMIENBERECHNUNG:**

Hundehalterhaftpflichtversicherung Deckungsumfang

Pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden  
\*) nicht versicherbare Rassen und Kreuzungen: s. Folgeseite

**10.000.000,- EUR**  
Pauschal

1. Hund / Rasse\*):

**64,17 EUR**

2. Hund / Rasse\*):

**48,17 EUR**

3. Hund / Rasse\*):

**48,17 EUR**

Pferdehalterhaftpflichtversicherung Deckungsumfang

Pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden

**10.000.000,- EUR**

1. Pferd

**89,83 EUR**

2. Pferd

**71,83 EUR**

3. Pferd

**71,83 EUR**

<b>Summe Nettoprämie</b>	
<input type="checkbox"/> - 20 % Rabatt für 150,- EUR Selbstbeteiligung	
<b>Nettojahresprämie</b>	
zzgl. gesetzl. Versicherungssteuer 19 %	
<b>Bruttojahresprämie</b>	
<b>Bruttoprämie gem. Zahlweise</b>	

**6. VORSCHÄDEN:**

Sind in den letzten 5 Jahren gegen Sie Haftpflichtansprüche erhoben worden?

nein  ja Anzahl

**Gesamtschadenhöhe:**

**7. VORVERSICHERUNG:**

Besteht oder bestand eine Vorversicherung?  nein  ja

Vorversicherung:  Versicherungsscheinnummer:

gekündigt durch:  Versicherungsnehmer  Versicherer

**Empfangsbestätigung:**

Ich bestätige, dass ich rechtzeitig vor der Unterzeichnung dieses Antrages das Produktinformationsblatt, die der beantragten Versicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Kundeninformationen, Allgemeinen Versicherungsbedingungen, Besonderen Versicherungsbedingungen und Klauseln sowie die Datenschutzhinweise erhalten habe.

**Bitte beachten Sie vor Unterzeichnung dieses Antrages die wichtigen Hinweise und Erläuterungen auf den letzten Seiten.**

**Die auf den letzten Seiten genannten wichtigen Hinweise und Erläuterungen habe ich gelesen. Diese sind wichtiger Bestandteil des Vertrages. Sie enthalten unter anderem die Belehrung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und über das Widerrufsrecht sowie die Datenschutzhinweise. Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass sie Inhalt des Antrages sind. Des Weiteren bin ich damit einverstanden, dass der Versicherungsschutz bereits vor Ablauf der gesetzlichen Widerrufsfrist beginnen kann.**

Bei fehlender Unterschrift des Versicherungsnehmers bestätigen Sie bitte, dass Ihnen als Vermittler ein vom Versicherungsnehmer unterschriebener Maklerauftrag oder Antrag vorliegt:  liegt vor  liegt nicht vor

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller/in \_\_\_\_\_ Vermittler-Nr. \_\_\_\_\_ Unterschrift Vermittler/in \_\_\_\_\_ Referenz-Nr. \_\_\_\_\_

**Vertragsinhalt:**

- Antrag zur Tierhalterhaftpflichtversicherung

- Vertragsgrundlagen Ihres Assekuradeurs zur Haftpflichtversicherung von privaten Risiken als Tierhalter (Stand: 01.03.2015)

**Versicherer:**

**Allianz Deutschland AG** Königinstraße 28 80802 München  
**Basler Sachversicherungs-Aktiengesellschaft** · Basler Straße 4 · 61352 Bad Homburg v.d.H.  
**Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG** · Barmenia-Allee 1 · 42119 Wuppertal  
**RheinLand Versicherungs AG** · RheinLandplatz · 41460 Neuss  
**Rhion Versicherung AG** RheinLandplatz 41460 Neuss

**Bevollmächtigter Assekuradeur:**

**DOMCURA AG** · Theodor-Heuss-Ring 49 · 24113 Kiel · Tel. (0431) 54654 -0 · Fax (0431) 54654 -666 · Email info@domcura.de

**\* Nicht versicherbare Hunde**

Alano, American Bulldog, American Pitbull-Terrier, American Staffordshire Terrier, Bandog, Bordeauxdogge, Bullmastiff, Bullterrier, Cane Corso, Chinesischer Kampfhund, Dobermann, Dogo Argentino, Fila Brasileiro, Kangal (Karabash), Kaukasischer Owtscharka, Mastiff, Mastin Espanol, Mastino Napoletano, Perro de Presa Canario, Perro de Presa Mallorquin, Pitbull-Terrier, Römischer Kampfhund, Rottweiler, Staffordshire Bullterrier, Tosa Inu.

Sowie alle Kreuzungen mit den genannten Rassen.

## Wichtige Hinweise und Erläuterungen

### **Bedeutung der Antragsfragen und Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht:**

Die Bevollmächtigte vermittelt bzw. der Versicherer übernimmt den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie die Antragsfragen richtig und vollständig beantworten. Daher haben Sie bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Ihnen bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen in Textform gefragt wurde, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen.

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

#### **1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes**

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann der Versicherer bzw. die Bevollmächtigte vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherer bzw. die Bevollmächtigte den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Im Falle des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Wird der Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls erklärt, besteht die Leistungspflicht dennoch, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht rechtzeitig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls
- noch für die Feststellung oder den Umstand der Leistungspflicht ursächlich war.

Die Leistungspflicht entfällt jedoch dann, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben. Bei einem Rücktritt steht dem Versicherer der Teil des Beitrages zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

#### **2. Kündigung**

Kann der Versicherer bzw. seine Bevollmächtigte nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich leicht fahrlässig verletzt haben, kann der Versicherer bzw. seine Bevollmächtigte den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer bzw. seine Bevollmächtigte den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

#### **3. Vertragsänderung**

Kann der Versicherer bzw. seine Bevollmächtigte nicht zurücktreten oder kündigen, weil er bzw. sie den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers bzw. seiner Bevollmächtigten Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Wenn Sie die Anzeigepflicht nicht zu vertreten haben, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil. Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Betrag um mehr als 10 % oder wird die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Bestand ausgeschlossen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung nochmals hinweisen.

#### **4. Ausübung der Rechte**

Der Versicherer bzw. seine Bevollmächtigte können ihre Rechte zu Rücktritt, Kündigung oder Vertragsänderungen nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer bzw. die Bevollmächtigte von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung der Rechte haben der Versicherer bzw. seine Bevollmächtigte die Umstände anzugeben, auf die sie ihre Erklärung stützen. Zur Begründung können sie nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Der Versicherer bzw. seine Bevollmächtigte können sich auf die Rechte zu Rücktritt, Kündigung oder Vertragsänderung nicht berufen, wenn sie den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten. Die Rechte zu Rücktritt, Kündigung oder 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.

---

### **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: DOMCURA AG, Theodor-Heuss-Ring 49, 24113 Kiel.

#### **- Widerrufsfolgen**

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz. Die bereits gezahlte Prämie erstatten wir Ihnen zurück, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Auf unser Recht, den Teil der Prämie einzubehalten, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, verzichten wir hiermit. 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.

#### **- 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.

---

### **Wechsel des Versicherers**

Die Bevollmächtigte ist berechtigt zur nächsten Hauptfälligkeit des Versicherungsvertrages den Versicherer zu wechseln. Dies ist jedoch nur bei gleich bleibendem Versicherungsschutz und bei gleich bleibendem Beitrag/gleich bleibendem Beitragssatz möglich.

Der Wechsel des Versicherers ist dem Versicherungsnehmer spätestens innerhalb von 4 Wochen nach erfolgtem Wechsel mitzuteilen.

Bei Wechsel des Versicherers kann der Versicherungsnehmer innerhalb von 4 Wochen nach Zugang der Mitteilung den Vertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Wirksamwerden des Versichererwechsels, kündigen.

---

### **Vorversichereranfrage**

Ich willige ein, dass der Versicherer bzw. die Bevollmächtigte im erforderlichen Umfang Daten, die zur Beurteilung des Risikos erforderlich sind (z. B. Anzahl, Höhe und Zeitpunkt von Schäden vor Antragstellung), beim Vorversicherer erfragt.

---

### **Vertragsbeginn**

Der Vertrag beginnt zum beantragten Versicherungsbeginn, frühestens jedoch am Folgetag des Antragseinganges bei der Bevollmächtigten bzw. dem Versicherer.

## Datenschutzhinweise

### Vorbemerkung

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die DOMCURA AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

### Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

DOMCURA AG  
Theodor-Heuss-Ring 49  
24113 Kiel  
Telefon +49 431 54654-0  
info@domcura.de

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@domcura.de

### Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus haben sich die von uns vertretenen Versicherer auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter [www.domcura.de/coc](http://www.domcura.de/coc) abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des vom Versicherer zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

**Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.**

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Zudem verarbeiten wir personenbezogene Daten, die wir aus öffentlich zugänglichen Quellen (z.B. Meldeverzeichnisse, Grundbücher, Presse, Medien) zulässigerweise gewonnen haben und verarbeiten dürfen.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Unfallversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO), z. B. zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs.

Sofern die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der Bearbeitung im Leistungs- bzw. Schadenfall dient und/oder der Vertragsdurchführung, sind Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung Artikel 6 Abs. 1 f) und Artikel 9 Absatz 2 f) DSGVO.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

### Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

#### Versicherer

Das versicherte Risiko wird nicht von uns getragen. Es ist daher erforderlich, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an den jeweiligen Versicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann. Wir übermitteln Ihre Daten an den Versicherer nur soweit dies für die Erfüllung des Versicherungsvertrages mit Ihnen erforderlich ist bzw. im zur Wahrung unserer berechtigten Interessen erforderlichen Umfang. Nähere Informationen zum Versicherer ergeben sich aus Ihrem Versicherungsschein.

#### Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten werden Sie durch Ihren Versicherungsvermittler betreut. Ihr Versicherungsvermittler verarbeitet die zum Abschluss und zur Durchführung des Versicherungsvertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermitteln unser Unternehmen diese Daten an den Sie betreuenden Versicherungsvermittler, soweit dieser die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungsangelegenheiten benötigt.

#### Externe Dienstleister

Wir bedienen uns zur Erfüllung der vertraglichen und gesetzlichen Pflichten des Versicherers - insbesondere im Rahmen der Bearbeitung des Leistungs- bzw. Schadenfalles - zum Teil der Unterstützung externer Gutachter und Sachverständiger. Ferner werden wir im Zusammenhang mit der Aktenlagerung, der Aktenvernichtung, bei IT-Dienstleistungen, beim Druck und Versand von Unterlagen sowie bei Marketingaktionen und der Marktforschung ggf. von externen Dienstleistern unterstützt.

#### Weitere Empfänger

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

### **Dauer der Datenspeicherung**

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei, zehn oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre.

### **Betroffenenrechte**

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

### **Widerspruchsrecht**

**Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.**

### **Beschwerderecht und Aufsichtsbehörde**

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein  
- Die Landesbeauftragte für Datenschutz -  
Holstenstraße 98  
24103 Kiel

### **Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft**

Bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung können unter Umständen Daten zum Versicherungsobjekt (z. B. Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermittelt (HIS-Anfrage) werden. Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmissbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich.

### **Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer**

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. Vorschäden in der Wohngebäudeversicherung) bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

### **Datenübermittlung in ein Drittland**

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind. Detaillierte Information dazu sowie über das Datenschutzniveau bei unseren Dienstleistern in Drittländern können Sie unter den oben genannten [Kontaktinformationen](#) anfordern.

### **Automatisierte Einzelfallentscheidungen**

Auf Basis Ihrer Angaben zum Risiko, zu denen wir Sie bei Antragstellung befragen, entscheiden wir unter Umständen vollautomatisiert etwa über das Zustandekommen oder die Kündigung des Vertrages, mögliche Risikoausschlüsse oder über die Höhe der von Ihnen zu zahlenden Versicherungsprämie.