



GLOBALIA



**L'Ardenne
Prévoyante**

Mit dem Willen und dem Wesen anders zu sein.

Zur Auslegung dieses Vertrags gelten folgende Begriffsbestimmungen:

Basisbranche:

Branchen, die in einen Vertrag GLOBALIA aufgenommen werden können. Nachstehend ihre vollständige Liste:

- Auto: PKW und Geschäftsfahrzeuge, Lieferwagen, Mofas, Motorräder;
- Feuer: Globale Wohnung;
- Haftpflicht Privatleben und Rechtsschutz;
- Sicherheit des Fahrers;
- Individuelle Fahrzeugversicherung;
- Individuelle "J" (Unfall)

Die Gesellschaft behält sich das Recht vor, die Liste der Branchen abzuändern, die die Basisbranche bilden.

Hauptbranche:

- Auto: PKW und Geschäftsfahrzeuge, Lieferwagen;
- Feuer: Globale Wohnung (Gebäude und Inhalt).

Gesellschaft: Das Versicherungsunternehmen, mit dem der Vertrag geschlossen wird.

GLOBALIA: Vertrag, der mehrere Risiken (mindestens 2) unter den Basisbranchen umfasst, wobei mindestens ein Risiko zu einer Hauptbranche gehört.

Versicherungsnehmer: Gegenstand der Verpflichtungen der Gesellschaft.

L'Ardenne Prévoyante ist eine Marke von AXA Belgium, Versicherungs-AG zugelassen unter Nr. 0039 um die Sparten Leben und Nichtleben auszuüben (K.E. 04-07-1979, B.S. 14-07-1979). Gesellschaftssitz: Place du Trône 1, 1000 Brüssel (Belgien). Korrespondenzadresse: Avenue des Démineurs 5 – B-4970 Stavelot

Inkrafttreten von GLOBALIA: Das Datum des Inkrafttretens der verschiedenen gezeichneten Garantien, das am nächsten auf das Datum der Unterzeichnung des GLOBALIA-Vertrags folgt.

Risiko: Gegenstand der Verpflichtungen der Gesellschaft.

Schadensfall: Jedes Ereignis, das einen Schaden verursacht hat, der gegebenenfalls die Anwendung des Vertrags zur Folge haben kann.

Artikel 1 – Wann tritt dieser Vertrag in Kraft?

Die vom Versicherungsnehmer gezeichneten Versicherungen beginnen an dem in den besonderen Bedingungen angegebenen Datum.

Artikel 2 – Welche Dauer hat dieser Vertrag?

Der Vertrag wird für die in den besonderen Bedingungen angegebene Dauer geschlossen. Diese Dauer kann nicht mehr als 1 (ein) Jahr betragen.

Anschließend wird er stillschweigend für aufeinander folgende Zeiträume von 1 (einem) Jahr verlängert, außer wenn eine der Parteien durch einen bei der Post aufgegebenen Einschreibebrief, durch Gerichtsvollzieherurkunde oder durch Überreichung eines Briefes gegen Empfangsbestätigung wenigstens 3 Monate vor dem Ablauf des laufenden Versicherungszeitraums darauf verzichtet.

Die dem Versicherungsnehmer eines GLOBALIA-Vertrags durch die Gesellschaft gewährten Vorteile erlöschen jedoch automatisch, sobald eines der in der Definition des Vertrags angeführten Kriterien nicht mehr erfüllt ist.

Artikel 3 - Wie erfolgt die Zahlung der Prämie, und welche Folgen hat sie?

a. Modalitäten der Prämienzahlung:

Sobald der Vertrag zustande gekommen ist, ist die Prämie zu zahlen. Sofern in den besonderen Bedingungen nichts anderes vereinbart wurde, gilt die Prämie für ein Jahr. Sie ist an dem im Vertrag festgelegten jährlichen Fälligkeitstag im Voraus zu zahlen.

Die Prämie ist einforderbar. Hierzu schickt die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer eine Aufforderung zur Zahlung der Prämie. Die Prämie beinhaltet alle Kosten, Abgaben und Steuern.

b. Verfahren bei Nichtzahlung:

Bei Nichtzahlung der Prämie am Fälligkeitstag kann die Gesellschaft die Vertragsgarantien aussetzen oder den Vertrag kündigen, unter der Bedingung, dass der Versicherungsnehmer entweder durch Gerichtsvollzieherurkunde oder durch einen bei der Post eingeschriebenen Brief in Verzug gesetzt wurde.

Für jedes Einschreiben, das der Versicherer dem Versicherungsnehmer bei Unterlassung der Zahlung eines bestimmten, fälligen und unbestrittenen Geldbetrags - beispielsweise bei Nichtzahlung der Prämie - zusendet, verpflichtet sich der Versicherungsnehmer, eine pauschale und indexierte Entschädigung von 15 Euro zu zahlen.

Zahlt der Versicherer dem Versicherungsnehmer nicht rechtzeitig einen Geldbetrag und hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer eine Mahnung per Einschreiben zugestellt, erstattet der



Versicherer dem Versicherungsnehmer Verwaltungskosten, die auf der gleichen Weise berechnet werden.

Falls der Versicherer verpflichtet ist, die Forderungseintreibung einem Dritten anzuvertrauen, wird vom Versicherungsnehmer eine Entschädigung in Höhe von 10% des fälligen Betrags mit einem Höchstbetrag von 100 Euro verlangt.

Die Aussetzung der Garantien oder die Kündigung werden wirksam nach Ablauf einer Frist von 15 Tagen ab dem Tag nach der Zustellung oder der Hinterlegung des Einschreibebriefes bei der Post.

Wenn die Garantien ausgesetzt wurden, wird diese Aussetzung aufgehoben, indem der Versicherungsnehmer die fälligen Prämien zahlt, gegebenenfalls zuzüglich der Zinsen gemäß der letzten Mahnung oder Gerichtsentscheidung.

Wenn die Gesellschaft ihre Deckungsverpflichtung ausgesetzt hat, kann sie den Vertrag noch kündigen, wenn sie sich diese Möglichkeit in der in Absatz 1 vorgesehenen Inverzugsetzung vorbehalten hat; in diesem Fall wird die Kündigung frühestens nach Ablauf einer Frist von 15 Tagen ab dem ersten Tag der Aussetzung wirksam. Wenn die Gesellschaft sich diese Möglichkeit nicht vorbehalten hat, wird die Kündigung nach einer erneuten Inverzugsetzung gemäß den Absätzen 1 und 2 wirksam.

Die Aussetzung der Garantie beeinträchtigt nicht das Recht der Gesellschaft, die nach diesem Zeitpunkt fällig werdenden Prämien einzufordern, unter der Bedingung, dass der Versicherungsnehmer gemäß Absatz 1 in Verzug gesetzt wurde. Das Recht der Gesellschaft beschränkt sich jedoch auf die Prämien für zwei aufeinander folgende Jahre.

Artikel 4 - Können die Versicherungsbedingungen und die Tarifbedingungen geändert werden?

Wenn die Gesellschaft die Versicherungsbedingungen oder ihren Tarif ändert, passt sie diesen Vertrag zum nächsten jährlichen Fälligkeitstag an. Sie teilt dem Versicherungsnehmer diese Anpassung mit, und dieser kann den Vertrag unter den in Artikel 5 dieser allgemeinen Bedingungen angegebenen Bedingungen kündigen.

Die Bestimmungen dieses Paragraphen beeinträchtigen nicht diejenigen, die in dem Paragraphen über die Dauer dieses Vertrags enthalten sind.

Artikel 5 - Wann kann der Vertrag vor seinem normalen Ablaufdatum gekündigt werden?

a. Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag kündigen:

1. Nach jeder Schadensmeldung, jedoch spätestens 30 Tage nach der Zahlung oder der Verweigerung der Zahlung der Entschädigung;

2. Wenn die Gesellschaft den Vertrag teilweise kündigt, kann der Versicherungsnehmer ihn innerhalb eines Monats nach dem Eingang des Kündigungsschreibens vollständig kündigen;
3. Im Falle einer Änderung der Versicherungsbedingungen kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach dem Eingang der Mitteilung über die Änderung kündigen, außer wenn diese auf eine allgemeine, durch die zuständigen Behörden auferlegte Anpassung zurückzuführen ist;
4. Im Falle einer Änderung des Tarifs kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb von 3 Monaten nach der Mitteilung der Tarifänderung kündigen, außer wenn diese auf eine allgemeine, durch die zuständigen Behörden auferlegte Anpassung zurückzuführen ist;
5. Im Falle einer erheblichen und dauerhaften Herabsetzung des Risikos, wenn der Versicherungsnehmer nicht mit der durch die Gesellschaft vorgeschlagenen Minderung der Prämie einverstanden ist;
6. Wenn zwischen dem Datum des Vertragsabschlusses und dem für das Inkrafttreten vereinbarten Datum mehr als ein Jahr liegt.

b. Die Gesellschaft kann den Vertrag kündigen:

1. Nach jeder Schadensmeldung, jedoch spätestens 30 Tage nach der Zahlung oder der Verweigerung der Zahlung der Entschädigung. Im Rahmen der KFZ-Haftpflichtversicherung kann die Gesellschaft jedoch nur dann ihr Recht auf Auflösung des Vertrags nach einem Schadensfall geltend machen, wenn sie den geschädigten Personen Entschädigungen gezahlt hat oder zahlen muss, mit Ausnahme der Zahlungen in Anwendung von Artikel 29bis des Gesetzes vom 21. November 1989 über die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung.
2. Bei Nichtzahlung der Prämie;
3. Im Fall einer erheblichen und dauerhaften Erhöhung des Risikos:
 - a. Innerhalb einer Frist von einem Monat ab dem Datum, an dem die Gesellschaft von der Erhöhung des Risikos Kenntnis erlangt hat, wenn sie nachweist, dass sie das erhöhte Risiko in keinem Fall versichert hätte;
 - b. Innerhalb von 15 Tagen, wenn der Versicherungsnehmer nicht mit der vorgeschlagenen Änderung einverstanden ist oder wenn er nicht innerhalb eines Monats auf diesen Vorschlag reagiert;
4. Im Falle einer nicht korrekten Beschreibung des Risikos bei der Zeichnung:
 - a. Innerhalb einer Frist von einem Monat ab dem Datum, an dem die Gesellschaft von der Auslassung oder dem Fehler in der Beschreibung Kenntnis erlangt hat, wenn sie nachweist, dass sie das Risiko in keinem Fall versichert hätte;
 - b. Innerhalb von 15 Tagen, wenn der Versicherungsnehmer nicht mit der vorgeschlagenen Änderung einverstanden ist oder wenn er nicht innerhalb eines Monats auf diesen Vorschlag reagiert;



5. Wenn der Versicherungsnehmer eine der Vertragsgarantien kündigt.

Artikel 6 - Welche Modalitäten gelten für die Kündigung?

a. Kündigungsform:

Die Mitteilung der Kündigung erfolgt:

- entweder durch Einschreibebrief;
- oder durch Gerichtsvollzieherurkunde;
- oder durch Überreichung des Kündigungsschreibens gegen Empfangsbestätigung.

b. Inkrafttreten der Kündigung:

Wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigt, wird die Kündigung wirksam nach Ablauf einer Frist von einem Monat (drei Monate in dem im vorstehenden Artikel 5 a1 und b1 vorgesehenen Fall) ab dem Tag nach

- der Hinterlegung des Einschreibebriefs bei der Post,
- der Zustellung der Gerichtsvollzieherurkunde,
- dem Datum der Empfangsbestätigung für die Überreichung des Kündigungsschreibens.

Wenn die Gesellschaft den Vertrag kündigt, tritt die Kündigung unter den gleichen Bedingungen in Kraft, außer wenn das Gesetz eine kürzere Frist erlaubt, insbesondere wenn die Gesellschaft den Vertrag nach einem Schadensfall kündigt und der Versicherte seine Verpflichtungen in betrügerischer Absicht nicht erfüllt hat. Die Gesellschaft gibt diese Frist in dem von ihr zugesandten Einschreibebrief an.

Artikel 7 - Tod des Versicherungsnehmers

Mit dem Tod des Versicherungsnehmers endet der GLOBALIA-Vertrag von Rechts wegen.

Jedes Risiko wird dann in einen getrennten Vertrag übernommen, der auf den Namen der Erbschaft lautet und der durch die allgemeinen Bedingungen der entsprechenden Branche und insbesondere den Regeln bezüglich des Todes des Versicherungsnehmers geregelt wird.

Artikel 8 - Welche Verpflichtungen hat der Versicherungsnehmer oder der Versicherte sowie die Gesellschaft?

Bei der Zeichnung des Vertrags verpflichtet sich der Versicherungsnehmer, der Gesellschaft alle Auskünfte zu erteilen, anhand derer sie sich eine genaue Vorstellung vom Risiko machen kann. Der Versicherungsnehmer oder der Versicherte ist verpflichtet, der Gesellschaft alle Umstände zu melden, von denen er Kenntnis erlangt und bei denen er vernünftigerweise davon ausgehen muss, dass sie für die Gesellschaft Elemente zur Beurteilung des Risikos darstellen.

Für das Risiko « Wohnung » handelt sich insbesondere um:

- die Situation des Risikos und die Postleitzahl des Ortes, an dem sich das angegebene Gebäude befindet;
- den Verwendungszweck des Gebäudes;
- für die Garantie « Diebstahl und Vandalismus » die Nutzungsart (vgl. Artikel 61 der allgemeinen Bedingungen « Globale Wohnung ») und jedes Element zur Beurteilung des Risikos.
- die berücksichtigten Parameter, wenn das Beurteilungsschema ergänzt wurde;
- Regressverzicht, den der Versicherungsnehmer oder der Versicherte gegebenenfalls gewährt hat.

Im Laufe des Vertrags verpflichtet sich der Versicherungsnehmer, die Gesellschaft umgehend über alle neuen Umstände oder Änderungen von Umständen zu benachrichtigen, von denen er Kenntnis erlangt und bei denen er vernünftigerweise davon ausgehen muss, dass sie zu einer erheblichen und dauerhaften Erschwerung des versicherten Risikos führen können.

Innerhalb der Frist eines Monats ab dem Tag, an dem die Gesellschaft von einer falschen oder unvollständigen Beschreibung des Risikos oder einer Erschwerung desselben Kenntnis erlangt hat, kann die Gesellschaft:

- eine Änderung des Vertrags vorschlagen, die wirksam wird:
 - an dem Tag, an dem sie von der falschen oder unvollständigen Beschreibung des Risikos Kenntnis erlangt hat;
 - rückwirkend am Tag der Erschwerung des Risikos im Laufe des Vertrags, ungeachtet dessen, ob der Versicherungsnehmer oder der Versicherte diese Erschwerung gemeldet hat oder nicht.
- den Vertrag kündigen, wenn sie den Nachweis erbringt, dass sie das Risiko auf keinen Fall versichert hätte.

Wenn der Versicherungsnehmer das Angebot zur Änderung des Vertrags ablehnt oder wenn der Versicherungsnehmer es nach einer Frist von einem Monat ab dem Eingang dieses Angebots nicht angenommen hat, kann die Gesellschaft den Vertrag innerhalb von 15 Tagen kündigen.

Wenn das Risiko des Eintretens des versicherten Ereignisses im Laufe der Ausführung des Vertrags erheblich und dauerhaft derart sinkt, dass die Gesellschaft die Versicherung zu anderen Bedingungen gewährt hätte, wenn die Herabsetzung zum Zeitpunkt der Zeichnung des Vertrags bestanden hätte, gewährt sie eine entsprechende Minderung der Prämie ab dem Zeitpunkt, an dem sie von der Herabsetzung des Risikos Kenntnis erlangt hat. Wenn der Versicherungsnehmer und die Gesellschaft nicht innerhalb eines Monats, nachdem der Versicherungsnehmer die Minderung der Prämie beantragt hat, zu einer Einigung bezüglich der neuen Prämie gelangen, kann er den Vertrag kündigen.

Bei einem Schadensfall:

- verpflichten sich der Versicherungsnehmer und der Versicherte:
 1. alle notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, um die Schäden zu begrenzen, die gesamten versicherten Güter zu beschützen und zu bewahren;
 2. der Gesellschaft den Schadensfall schriftlich zu melden; dabei informieren sie diese spätestens acht Tage, nachdem sie da-



von Kenntnis erlangt haben, über die genauen Umstände, die Ursachen und den Umfang des Schadens, die Identität der etwaigen Zeugen und Opfer. Diese Meldung erfolgt wenn möglich anhand des Formulars, das die Gesellschaft dem Versicherungsnehmer zur Verfügung gestellt hat;

3. der Gesellschaft sobald wie möglich alle Belege für den Schaden und alle Dokumente bezüglich des Schadensfalls zu übermitteln;
 4. den Vertreter der Gesellschaft oder den Sachverständigen zu empfangen und diese bei ihren Feststellungen zu unterstützen;
 5. die durch die Gesellschaft vorgeschriebenen Anweisungen und Schritte einzuhalten bzw. auszuführen;
 6. bei einem Schadensfall, der ein Verfahren mit sich bringt:
 - der Gesellschaft oder jeder anderen, zu diesem Zweck in den besonderen Bedingungen bezeichneten Person alle Vorladungen und Zustellungen sowie allgemein alle gerichtlichen oder außergerichtlichen Urkunden innerhalb von 48 Stunden nach ihrer Übergabe oder Zustellung zu übermitteln;
 - die durch die Gesellschaft verlangten Verfahrenshandlungen auszuführen; die Gesellschaft leitet alle Verhandlungen mit den Opfern oder ihren Anspruchsberechtigten sowie das etwaige Verfahren;
 - auf jede Anerkennung der Haftung, jeden Vergleich, jede Schadensfestsetzung, jede Zahlung oder jedes Entschädigungsversprechen zu verzichten. Die erste materielle und medizinische Hilfe oder die bloße Anerkennung der Materialität des Sachverhalts stellen jedoch keine Anerkennung der Haftung dar.
- Im Fall der Haftbarkeit eines Versicherten verpflichtet sich die Gesellschaft:
1. innerhalb der Grenzen der Garantie die Partei des Versicherten zu ergreifen;
 2. das Schadensopfer gegebenenfalls zu entschädigen.

Artikel 9 - Was kann geschehen, wenn ein Schadensfall eintritt, aber gewisse Verpflichtungen nicht eingehalten wurden?

Wenn die Auslassung oder der Fehler in der Beschreibung des Risikos nicht dem Versicherungsnehmer zur Last gelegt werden können und wenn ein Schadensfall eintritt, bevor die Änderung des Vertrags oder die Kündigung wirksam geworden ist, führt die Gesellschaft die vereinbarte Leistung aus.

Wenn die Auslassung oder der Fehler in der Beschreibung des Risikos dem Versicherungsnehmer zur Last gelegt werden kann und ein Schadensfall eintritt, bevor die Änderung des Vertrags oder die Kündigung wirksam geworden ist, führt die Gesellschaft die Leistung entsprechend dem Verhältnis zwischen der gezahlten Prämie und derjenigen, die der Versicherungsnehmer hätte zahlen müssen, wenn er das Risiko korrekt beschrieben hätte, aus.

Wenn die Gesellschaft jedoch den Beweis erbringt, dass sie das Risiko auf keinen Fall versichert hätte, ist sie bei einem Schadensfall nicht zur Leistung verpflichtet, muss jedoch die erhaltenen Prämien ab dem Zeitpunkt, zu dem das Risiko nicht mehr zu versichern war, zurückzahlen.

Wenn eine Auslassung oder ein Fehler absichtlich und in betrügerischer Absicht erfolgt ist und die Gesellschaft hinsichtlich der Elemente zur Beurteilung des Risikos in die Irre führt:

- bei Abschluss des Vertrags, ist dieser von Rechts wegen nichtig;
- während der Laufzeit des Vertrags, kann die Gesellschaft ihn mit sofortiger Wirkung kündigen.

Alle bis zu dem Zeitpunkt, zu dem die Gesellschaft von dem Betrug Kenntnis erlangt hat, fällig gewordenen Prämien bleiben ihr erhalten als Schadensersatz, und bei einem Schadensfall kann sie ihren Versicherungsschutz verweigern.

Wenn der Versicherte seine Verpflichtungen hinsichtlich der Schadensvorbeugung nicht einhält, kann seine Entschädigung in Höhe des durch die Gesellschaft erlittenen Schadens verringert werden. Falls diese Nichteinhaltung nach der Zahlung einer Entschädigung nachgewiesen wird, ist der Empfänger dieser Entschädigung verpflichtet, der Gesellschaft ihren Schaden zu ersetzen.

Schäden sind nicht gedeckt, wenn der Versicherte nicht hinsichtlich des materiellen Zustandes der versicherten Güter oder der Vorkehrungen zu ihrem Schutz die ihm durch den Vertrag auferlegten Maßnahmen zur Vorbeugung von Schadensfällen ergriffen oder aufrechterhalten hat, es sei denn, der Versicherte beweist, dass diese Unterlassung nicht mit dem Schadensfall zusammenhängt.

Artikel 10 - Wohnsitzwahl

Mitteilungen und Zustellungen an die Gesellschaft sind nur gültig, wenn sie an ihrem Sitz erfolgen. Diejenigen an den Versicherungsnehmer erfolgen gültig an die Adresse, die dieser im Vertrag angegeben hat, oder an die Adresse, die der Gesellschaft zuletzt mitgeteilt wurde.

Falls es mehrere Versicherungsnehmer gibt, ist jede Mitteilung an einen von ihnen gegenüber allen gültig.

Artikel 11 – Rangfolge der Bedingungen

Die allgemeinen Bedingungen für jede Branche ergänzen die allgemeinen Bedingungen von Globalia und ersetzen sie (mit Ausnahme des vorstehenden Art. 3b, insofern sie anders lauten. Das gleiche gilt für die besonderen Bedingungen gegenüber den allgemeinen Bedingungen für jede Branche und den allgemeinen Bedingungen von Globalia.

Artikel 12 – Zuständigkeit im Streitfall



Für Streitsachen zwischen den Parteien in Bezug auf die Ausführung dieses Vertrags sind die Gerichte von Verviers zuständig. Jede Beschwerde kann an die Kommission für Banken, Finanzen und Versicherungen, rue du Congrès 10-16 in 1000 Brüssel, oder an den Ombudsmann für Versicherungen, Square de Meeûs 35 in 1000 Brüssel, gerichtet werden.

Das Einreichen einer Beschwerde beeinträchtigt nicht die Möglichkeit des Versicherungsnehmers, Gerichtsklage einzureichen.

Artikel 13 - Privatleben

Datenverantwortlicher

L'Ardenne Prévoyante ist eine Marke von AXA Belgium, Versicherungs-AG zugelassen. Gesellschaftssitz: Place du Trône 1, 1000 Brüssel (Belgien). Registriert in der Zentralen Datenbank der Unternehmen mit Nr. 0404.483.367. (nachstehend „der Gesellschaft“).

Datenschutzbeauftragter

Der Datenschutzbeauftragte von der Gesellschaft kann an folgenden Adressen kontaktiert werden:

Postsendung:

L'Ardenne Prévoyante - Data Privacy Officer

Avenue des Démineurs, 5

4970 Stavelot

E-Mail: privacy@ardenne-prevoyante.com

Datenverarbeitungszwecke und Datenempfänger

Persönliche Daten, die von der betreffenden Person selbst mitgeteilt oder die der Gesellschaft legitim von Unternehmen der AXA-Gruppe, von Unternehmen, die mit diesen in Beziehung stehen oder von Dritten erhalten hat, dürfen von der Gesellschaft für folgende Zwecke verarbeitet werden:

- die Verwaltung der Personendatei:
 - Worum handelt es sich? Verarbeitungen zwecks Erstellung und Aktualisierung der Datenbanken – insbesondere der Identifikationsdaten – über alle natürlichen oder juristischen Personen, die mit der Gesellschaft in Verbindung stehen.
 - Grundlage? Diese Datenverarbeitungen sind zwecks Ausführung des Versicherungsvertrags oder Einhaltung einer gesetzlichen Verpflichtung erforderlich.
- die Verwaltung des Versicherungsvertrags:
 - Worum handelt es sich? Verarbeitungen, die ausgeführt werden: zwecks – automatischer/m oder nicht automatischer/m – Annahme oder Ausschluss von Versicherungsrisiken vor Abschluss oder bei zukünftigen Abänderungen des Versicherungsvertrags; zwecks Erstellung, Aktualisierung oder Kündigung des Versicherungsvertrags; zwecks – automatisch oder nicht automatisch ausgeführt – Eintragung fälliger Prämien; zwecks Verwaltung von Schadenfällen und Regelungen von Versicherungsleistungen.
 - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind zur Ausführung des Versicherungsvertrags sowie der gesetzlichen Verpflichtung erforderlich.
- der Kundendienst:
 - Worum handelt es sich? Verarbeitungen, die im Rahmen der digitalen Dienste erfolgen, die den Kunden ergänzend zum Versicherungsvertrag bereitgestellt werden (z. B. die Entwicklung einer digitalen Kundenwebseite).
 - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind zwecks Ausführung des Versicherungsvertrags und/oder dieser ergänzenden digitalen Dienste erforderlich.
- die Verwaltung der Vertragsbeziehung zwischen der Gesellschaft und dem Versicherungsvermittler:
 - Worum handelt es sich? Verarbeitungen im Rahmen der Zusammenarbeit zwischen der Gesellschaft und dem Versicherungsvermittler.
 - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind auf der Grundlage der berechtigten Interessen von der Gesellschaft erforderlich und beziehen sich auf die Ausführung der Vereinbarungen zwischen der Gesellschaft und dem Versicherungsvermittler.
- die Aufdeckung, Vorbeugung und Bekämpfung von Betrug:
 - Worum handelt es sich? Verarbeitungen zwecks – automatischer oder nicht automatischer – Aufdeckung, Vorbeugung und Bekämpfung von Versicherungsbetrug.
 - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind auf der Grundlage der berechtigten Interessen von der Gesellschaft erforderlich und beziehen sich auf den Erhalt des technischen und finanziellen Gleichgewichts des Produkts, des Versicherungszweigs oder der Versicherungsgesellschaft selbst.
- die Bekämpfung der Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung:
 - Worum handelt es sich? Verarbeitungen zwecks – automatischer oder nicht automatischer – Aufdeckung, Vorbeugung und Bekämpfung von Geldwäsche und Terrorismusfinanzierung.
 - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind zwecks Ausführung einer gesetzlichen Verpflichtung, der Gesellschaft unterliegt, erforderlich.
- Die Überwachung des Portfolios:
 - Worum handelt es sich? Verarbeitungen zwecks – automatischer oder nicht automatischer – Überprüfung und ggf. Wiederherstellung des technischen und finanziellen Gleichgewichts des Versicherungsportfolios.
 - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind auf der Grundlage der berechtigten Interessen von der Gesellschaft erforderlich und beziehen sich auf den Erhalt oder die Wiederherstellung des technischen und finanziellen



Gleichgewichts des Produkts, des Versicherungszweigs oder der Versicherungsgesellschaft selbst.

- Statistische Erhebungen:
 - Worum handelt es sich? Verarbeitungen, die von der Gesellschaft oder einem Dritten für verschiedenste statistische Erhebungen, u. a. in Bezug auf Verkehrssicherheit, Vorbeugung von Haushaltsunfällen, Brandschutzmaßnahmen, Verbesserung von Verwaltungsabläufen bei der Gesellschaft, die Übernahme von Risiken und die Tarifierung ausgeführt werden.
 - Grundlage? Diese Verarbeitungen sind auf der Grundlage der berechtigten Interessen von der Gesellschaft erforderlich und beziehen sich auf gesellschaftliches Engagement, Effizienzverbesserungen und Kompetenzsteigerungen in diesen Branchen.

Sofern die Mitteilung persönlicher Daten zur Ausführung der oben genannten Ziele erforderlich ist, dürfen diese persönlichen Daten anderen Unternehmen der AXA Gruppe sowie mit ihr in Beziehung stehenden, anderen Unternehmen und/oder Personen (Anwälte, Sachverständige, Arbeitsärzte, Rückversicherer, Mitversicherer, Versicherungsvermittler, Dienstleister, andere Versicherungsunternehmen, Vertreter, Tarifierungsbegleibüro, Schadensregulierungsstellen, Datassur) übermittelt werden.

Diese Daten dürfen auch den Kontrollbehörden, zuständigen Ämtern sowie jedem öffentlichen oder privaten Organismus geteilt werden, mit dem der Gesellschaft unter Einhaltung der geltenden Gesetzgebung persönliche Daten austauschen könnte.

Übertragung der Daten außerhalb der Europäische Union

Die anderen Unternehmen der AXA Gruppe, die Unternehmen und/oder Personen, die mit diesen in Beziehung stehen und denen die persönlichen Daten übermittelt werden, können sowohl innerhalb der Europäischen Union als auch außerhalb ansässig sein. Im Falle der Übermittlung von Daten an Dritte, die außerhalb der Europäischen Union ansässig sind, erfüllt der Gesellschaft die bezüglich solcher Übertragungen geltenden gesetzlichen und vorgeschriebenen Bestimmungen. der Gesellschaft garantiert insbesondere einen angemessenen Datenschutz der auf diese Weise übermittelten persönlichen Daten, auf der Grundlage alternativer Mechanismen, die von der Europäischen Kommission festgelegt wurden, wie Standardvertragsklauseln oder einschränkende Unternehmensregeln der AXA Gruppe bei Übertragungen innerhalb der Gruppe (B. S. 6.10.2014, S. 78547).

Die betroffene Person kann eine Abschrift der Maßnahmen anfragen, die der Gesellschaft zwecks Übertragung von persönlichen Daten außerhalb der Europäischen Union getroffen hat, und eine entsprechende Anfrage an die folgende Adresse von der Gesellschaft richten (Abschnitt „L'Ardenne Prévoyante“ kontaktieren).

Datenarchivierung

Der Gesellschaft bewahrt die sich auf den Versicherungsvertrag beziehenden persönlichen Daten während der gesamten Laufzeit der Vertragsbeziehung oder der Schadenfallregulierung auf. Dabei wird die gesetzliche Aufbewahrungsfrist oder Verjährungsfrist der bei Bedarf zu aktualisierenden Daten verlängert, um eventuelle Beschwerdeverfahren, die nach dem Ablauf der Vertragsbeziehung oder nach Abschluss einer Schadenfallregulierung geführt werden könnten, zu bearbeiten.

Der Gesellschaft bewahrt die persönlichen Daten, die sich auf die Weigerung von Angeboten beziehen oder auf Angebote, denen der Gesellschaft nicht nachgegangen ist, bis zu fünf Jahre nach Ausgabe des Angebots oder nach Weigerung des Abschlusses auf.

Notwendigkeit der Übermittlung von persönlichen Daten

Die persönlichen Daten, die der Gesellschaft von der betroffenen Person fordert, sind für den Abschluss und die Ausführung des Versicherungsvertrags erforderlich. Die Nichtübermittlung dieser Daten kann den Abschluss oder die korrekte Ausführung des Vertrags verhindern.

Vertraulichkeit

Der Gesellschaft hat alle erforderlichen Maßnahmen getroffen, um die Vertraulichkeit der persönlichen Daten und sich selbst gegen jeden nicht genehmigten Zugriff, unsachgemäßen Umgang, jede Änderung oder Entfernung dieser Daten zu schützen. In diesem Sinne befolgt der Gesellschaft die Sicherheits- und Zuverlässigkeitsstandards und überprüft regelmäßig die Sicherheitsstufe seiner Abläufe, Systeme und Anwendungen sowie die seiner Partner.

Die Rechte der betroffenen Person

Die betroffene Person hat das Recht:

- Von der Gesellschaft die Bestätigung zu erhalten, dass ihre persönlichen Daten bearbeitet werden oder nicht und, sofern diese bearbeitet werden, Zugang zu diesen Daten zu erhalten;
- ihre fehlerhaften oder unvollständigen persönlichen Daten korrigieren und ggf. vervollständigen zu lassen;
- ihre persönlichen Daten unter gewissen Umständen löschen zu lassen;
- die Bearbeitung ihrer persönlichen Daten unter gewissen Umständen einschränken zu lassen;
- aus persönlichen Gründen, die auf der Grundlage legitimer Interessen von der Gesellschaft beruhende Verarbeitung ihrer persönlichen Daten zu verweigern. Der Datenverantwortliche sieht von der weiteren Verarbeitung der persönlichen Daten ab, ausgenommen er kann belegen, dass legitime und zwingende Gründe für die Datenver-



beitung gegenüber den Interessen, Rechten und Freiheiten der betroffenen Person überwiegen.

- die Verarbeitung ihrer persönlichen Daten zu Direkt-Marketing-Zwecken, einschl. der Profilerstellung zu Direct-Marketing-Zwecken, zu verweigern;
- eine ausschließlich einer automatischen Datenverarbeitung zugrunde liegende Entscheidung, Profilerstellung einbezogen, aus der sich für die betroffene Person rechtliche Folgen ergeben oder die sie erheblich beeinträchtigt, zu verweigern; sofern diese automatische Datenverarbeitung jedoch zwecks Abschluss oder Ausführung eines Vertrags erforderlich ist, hat sie das Recht auf einen persönlichen Kontakt mit der Gesellschaft, auf die Vermittlung ihres persönlichen Standpunkts und die Anfechtung der Entscheidung von der Gesellschaft;
- die persönlichen Daten, die Sie der Gesellschaft mitgeteilt hat, in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zu erhalten; diese Daten einem anderen Datenverantwortlichen zu übermitteln, wenn (i) die Verarbeitung dieser persönlichen Daten auf ihrem Einverständnis beruht oder zwecks Vertragsausführung erforderlich ist und (ii) die Verarbeitung mit automatisierten Verfahren vorgenommen wird; und ihre persönlichen Daten direkt von einem Datenverantwortlichen an einen anderen übertragen zu lassen, sofern diese technische Möglichkeit geboten wird;
- ihr Einverständnis jederzeit zu widerrufen, unbeschadet der vor der Widerrufung ausgeführten legalen Verarbeitungen und sofern die Verarbeitung ihrer persönlichen Daten auf ihr Einverständnis beruht;

Der Gesellschaft kontaktieren

Die betroffene Person kann zur Ausübung seiner Rechte kontaktieren indem sie eine vollständige Anfrage – mit beigefügter Recto-Verso Kopie des Personalausweis – an den Datenschutzbeauftragte (Data Privacy officer) der Gesellschaft adressiert.

Die betroffene Person kann ihre Anfrage per Mail an die Adresse privacy@ardenne-prevoyante.com oder per Post datiert und unterschrieben, ebenfalls mit beigefügter Recto-Verso Kopie des Personalausweis, an die Adresse: L'Ardenne Prévoyante, Data Privacy Office, Avenue des Démineurs, 5 in 4970 Stavelot, schicken.

Der Gesellschaft bearbeitet diese Anfragen in den vom Gesetz vorgesehenen Fristen. Außer im Fall von Anfragen welche nachweislich unbegründet oder exzessiv sind, wird keine Gebühr für die Bearbeitung dieser Anfragen berechnet.

BESCHWERDEVERFAHREN

Wenn die betroffenen Person der Meinung ist, dass der Gesellschaft nicht die Gesetzgebung in diesem Bereich respektiert, ist Sie dazu angehalten bevorzugt die L'Ardenne Prévoyante zu kontaktieren, entweder per Mail an die Adresse protection@ardenne-prevoyante.com, oder per Post an den Gesellschaftssitz (supra) für den Service Legal & Compliance, zu Händen des Beschwerdebeauftragten.

Die betroffene Person kann ebenfalls eine Beschwerde bei der Datenschutzbehörde unter folgender Anschrift einreichen:

Rue de la Presse, 35 - 1000 Brüssel

Tel. + 32 2 274 48 00

Fax + 32 2 274 48 35

commission@privacycommission.be

Die betroffene Person kann ebenfalls eine Klage beim Gericht Erster Instanz an ihrem Wohnsitz einreichen.

ZUSTÄNDIGKEIT IM STREITFALL

Jede Klage bezüglich des Versicherungsvertrags kann zunächst an den Beschwerdedienst der Gesellschaft gerichtet werden, entweder durch einen Brief per Post an den Gesellschaftssitz, avenue des Démineurs 5 in 4970 Stavelot, oder durch eine E-mail an die Adresse protection@ardenne-prevoyante.be.

Wenn keine angemessene Antwort erfolgt oder keine Einigung mit der Gesellschaft erzielt wird, kann der Beschwerdeführer sich als zweites an den Ombudsdienst der Versicherungen, Square de Meeûs 35 in 1000 BRÜSSEL wenden. Der Ombudsmann ist zuständig für alle Streitsachen bezüglich der Ausführung des Versicherungsvertrags und der Einhaltung der sektoriellen Verhaltenskodizes gegenüber den Verbrauchern. Das Einreichen einer Beschwerde beeinträchtigt nicht die Möglichkeit des Versicherungsnehmers, Gerichtsklage einzureichen.

L'Ardenne Prévoyante is een merk van AXA Belgium 

NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039 om de takken leven en niet-leven te beoefenen (KB 04-07-1979, BS 14-07-1979)

Maatschappelijke zetel: Troonplein 1, 1000 Brussel (Belgie)

Correspondentieadres : avenue des Démineurs 5 – B-4970 Stavelot

Tel. : 080 85 35 35 • Fax : 080 86 29 39 • e-mail : ap@ardenne-prevoyante.com • internet : www.ardenneprevoyante.be

