



# Deckungsantrag

zur VOV D&O-Versicherung für Vereine

Hinweis:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung verschiedener geschlechtsspezifischer Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichberechtigt für alle Geschlechter/Geschlechtsidentitäten.

**VOV GmbH** | [www.vov.eu](http://www.vov.eu) | [info@vov.eu](mailto:info@vov.eu)

Geschäftsführer: Alexander Probst | Sitz der Gesellschaft: Köln | AG Köln HRB 28020 | St.-Nr. 215/5888/0604 | USt.-ID-Nr. DE 252768769

**Hauptsitz Köln** | Im Mediapark 5 | 50670 Köln | **T** +49 221 931293-0 | **F** +49 221 931293-25

**Standort Hamburg** | Am Sandtorkai 39 | 20457 Hamburg | **T** +49 40 7308195-20 | **F** +49 40 7308195-49

Bitte beachten Sie:

Mit diesem Deckungsantrag, den Sie bitte vollständig und wahrheitsgemäß ausfüllen und unterzeichnen, beantragen Sie für den Verein (Versicherungsnehmer) den Abschluss eines Vertrages über eine VOV D&O-Versicherung Vereine. Sofern alle Angaben positiv bewertet und alle Fragen (Risikoinformationen) mit „Nein“ beantwortet werden, kommt der Vertrag mit Zugang der - regelmäßig in der Zusendung des Versicherungsscheins bestehenden - Annahmeerklärung der VOV GmbH bei dem Versicherungsnehmer zustande. Der Abschluss eines Vertrages über eine VOV D&O-Versicherung Vereine mit diesem Deckungsantrag ist dabei nur möglich, wenn auf das zu versichernde Risiko bestimmte Kriterien zutreffen.

Sollte eine der unten gestellten Fragen (Risikoinformationen) mit „Ja“ beantwortet werden oder eine höhere Versicherungssumme gewünscht sein, erstellen wir Ihnen gerne ein individuelles Angebot außerhalb der Konditionen dieses Deckungsantrages. Hierzu benötigen wir zusätzlich zu den Angaben in diesem Deckungsantrag die letzte konsolidierte Einnahmen-Ausgaben-Rechnung, die letzte Vermögensaufstellung oder den letzten Geschäftsbericht des Vereins.

Versand: ausschließlich an die unten angegebene Email-Adresse.

Zahlungsart: ausschließlich per Lastschrift.

Wichtiger Hinweis auf die Rechtsfolgen bei unzutreffenden Angaben:

Die folgenden Fragen bitten wir zur Ermittlung des zu versichernden Risikos zu beantworten. Bitte beachten Sie, dass dieser Fragebogen als Risikoerfassung der Versicherer der VOV Versicherungsgemeinschaft (VOV-Versicherer) im Sinne des § 19 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) gilt. Die gestellten Fragen sind für die VOV-Versicherer risikorelevant und gelten als von diesen in Textform erfragte erhebliche Gefahrumstände im Sinne des § 19 Absatz 1 VVG. Wegen der Folgen der Verletzung möglicher vorvertraglicher Anzeigepflichten bitten wir um Ihre Kenntnisnahme der am Ende dieses Fragebogens abgedruckten gesonderten Mitteilung zu den Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht, bevor Sie die folgenden Fragen beantworten.

## Allgemeine Informationen zum Versicherungsnehmer

### 1 Name, Sitz und Anschrift des Vereins (Versicherungsnehmer)

### 2 Gründungsdatum

### 3 Vereinszweck

### 4 Falls der Verein Tochterunternehmen hat, nennen Sie bitte deren Namen und Sitz

## Risikoinformationen

- 5 Der Verein ist weniger als ein Jahr im Vereinsregister eingetragen.  Ja\*  Nein
- 6 Ist ein Tochterunternehmen des Vereins börsennotiert?  Ja\*  Nein
- 7 Der Verein und/oder ein Tochterunternehmen übt eigene oder mittelbare (z.B. über Tochterunternehmen) Vereins- / Geschäftszecke und Aktivitäten in den Bereichen
- 7.1 Profisport,  Ja\*  Nein
- 7.2 Finanz-/Versicherungswirtschaft (z.B. Stellung als Kredit- / Versicherungsinstitut oder Finanz- / Versicherungsdienstleistungsunternehmen) und / oder  Ja\*  Nein
- 7.3 Förderung oder Unterstützung politischer oder religiöser Ansichten, Zwecke oder Ziele aus.  Ja\*  Nein
- 8 Hat bzw. haben der Versicherungsnehmer und / oder Tochterunternehmen ein negatives Eigenkapital bzw. negatives Vereinsvermögen?  Ja\*  Nein
- 9 Die (konsolidierte) Bilanz- bzw. Haushaltssumme beträgt mehr als € 2 Mio.  Ja\*  Nein
- 10 Wurde nach Ihrer Kenntnis oder nach Kenntnis der unter „Kenntniszurechnung“ aufgeführten Repräsentanten bisher ein Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen des o.g. Vereins gestellt, und ist Ihnen und den vorgenannten Repräsentanten in Bezug auf den o.g. Verein ein Eröffnungsgrund im Sinne der §§ 16 ff. der Insolvenzordnung (Überschuldung oder (drohende) Zahlungsunfähigkeit) bekannt?  Ja\*  Nein
- 11 Sind Ihnen oder einem der unter „Kenntniszurechnung“ aufgeführten Repräsentanten im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit im Verein, der beruflichen Tätigkeit eines der vorgenannten Repräsentanten oder der beruflichen Tätigkeit anderer zu versichernder Personen Pflichtverletzungen bekannt, oder Handlungen / Unterlassungen bekannt, die Ihnen oder den vorgenannten Personen gegenüber als (mögliche) Pflichtverletzungen bezeichnet wurden?  Ja\*  Nein

\* Bitte machen Sie weitere Angaben auf einem separaten Blatt

12 Sind Ihnen oder einem der unter „Kenntniszurechnung“ aufgeführten Repräsentanten laufende oder bereits angekündigte Rechtsstreitigkeiten (z.B. wegen Aberkennung der Gemeinnützigkeit) bekannt, an denen der Verein, eines seiner Tochterunternehmen und / oder versicherte Personen beteiligt sind oder möglicherweise sein werden und die zu einem Anspruch im Sinne des hier angestrebten Vertrages führen könnten?  Ja\*  Nein

13 Besteht derzeit eine D&O-Versicherung für den Verein?  
Wenn ja, bei welcher Gesellschaft?  Ja\*  Nein

14 Wurde eine D&O-Versicherung früher schon einmal durch Anfechtung, Rücktritt oder Kündigung beendet?  Ja\*  Nein

### Kenntniszurechnung

Abweichend von § 47 Absatz 1 VVG wird dem Antragsteller als Versicherungsnehmer hinsichtlich der in diesem Antragsfragebogen gemachten Angaben ausschließlich die Kenntnis folgender versicherter Personen zugerechnet: Alle Mitglieder des Vorstands, (ggf.) Geschäftsführer/in und, falls von diesen abweichend, der/die Unterzeichner/in (Repräsentanten) dieses Fragebogens.

## Versicherungssumme

15 Gewünschte Versicherungssumme (bitte ankreuzen)

Versicherungssumme	Jahresnettoprämie
<input type="checkbox"/> € 250.000	€ 400,00
<input type="checkbox"/> € 500.000	€ 600,00
<input type="checkbox"/> € 1.000.000	€ 900,00
<input type="checkbox"/> € 2.000.000	€ 1.800,00

Die Prämien gelten ausschließlich für Vereine, deren Umsatz bzw. Haushaltssumme die Höhe von € 2 Mio. nicht überschreiten. Sofern diese Summe überschritten wird, erfolgt eine individuelle Angebotsabgabe

16 Der Umsatz bzw. die Haushaltssumme (Summe aller Einnahmen) des Vereins beträgt  bis zu € 2.000.000  mehr als € 2.000.000\*

\* Bitte machen Sie weitere Angaben auf einem separaten Blatt

## Versicherungssumme

Die Leistungspflicht ist je Versicherungsfall und für alle Versicherungsfälle einer Versicherungsperiode zusammen auf die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt.

## Jahresprämie

Die Jahresprämie ist zzgl. der gesetzlichen Versicherungsteuer zu entrichten.

## Laufzeit

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer von einer Versicherungsperiode abgeschlossen. Der Vertrag verlängert sich um ein weiteres Jahr, sofern er nicht spätestens einen Monat vor Vertragsablauf in Textform gekündigt wird.

## Versicherungsbeginn

**17 Bitte nennen Sie den gewünschten Versicherungsbeginn**

## Führender Versicherer

Die VOV Versicherungsgemeinschaft ist ein Zusammenschluss folgender Versicherer:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Continentale Sachversicherung AG | <input type="checkbox"/> HDI Global Specialty SE                |
| <input type="checkbox"/> Generali Versicherung AG         | <input type="checkbox"/> NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG |
| <input type="checkbox"/> INTER Allgemeine Versicherung AG |   |

Bitte wählen Sie einen der oben genannten Versicherer als führenden Versicherer aus.

Bitte nennen Sie Ihre Vermittlernummer (falls vorhanden)

## Versand

- 18 Es wird bestätigt, dass die Zusendung sämtlicher Vertragsunterlagen an unsere unten genannte Email-Adresse erfolgen soll.  Ja  Nein
- 19 Wir sind damit einverstanden, dass alle Mitteilungen der VOV GmbH an uns, einschließlich sämtlicher Vertragsunterlagen (z.B. Versicherungsscheine, Rechnungen) sowie das Versicherungsverhältnis betreffende Korrespondenz unverschlüsselt per Email an unsere unten angegebene Email-Adresse versandt werden. Uns ist bekannt, dass mit der Datenübertragung per Email ohne besondere Datensicherungsmaßnahmen im Sinne einer Verschlüsselung Sicherheitsrisiken (z. B. Bekanntwerden der Daten durch Zugriff Dritter, Datenverlust/-verfälschung, Virenübertragung, Übersendungsfehler etc.) verbunden sein können.  Ja  Nein
- 20 Wir stimmen hiermit bis auf jederzeit möglichen und nicht zu begründenden Widerruf (mit Wirkung für die Zukunft) oder der Mitteilung einer anderen Email-Adresse der unverschlüsselten Übermittlung von Emails durch die VOV GmbH an unsere folgende Email-Adresse zu.  Ja  Nein

21 Email-Adresse

## Datenschutz

Für die Bearbeitung des Versicherungsantrags und für die Durchführung des Versicherungsverhältnisses kann es erforderlich sein, dass die VOV-Versicherer sowie die sie vertretende VOV GmbH im erforderlichen Umfang personenbezogene Daten, die sich aus den überlassenen Unterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer und/oder andere Versicherer zur Beurteilung des Risikos und eventueller Ansprüche übermitteln.

Die Informationen zu Ihren Rechten und zum Datenschutz der VOV GmbH finden Sie unter

<https://vov-organhaftung.de/datenschutz/>

(siehe dazu auch das Merkblatt am Ende dieses Dokuments)

### Widerrufsbelehrung

#### Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

- VOV GmbH, Im Mediapark 5, 50670 Köln
- oder per Fax an die folgende Nummer: +49 221 931293-25
- oder per E-Mail an die folgende Adresse: [underwriting@vov.eu](mailto:underwriting@vov.eu)

#### 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 einen Betrag in Höhe des 360sten Teils der im Versicherungsschein ausgewiesenen Jahresprämie multipliziert mit der Anzahl der Tage bis zum Zugang des Widerrufs. 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.

#### Ende der Widerrufsbelehrung

## Erneuter Hinweis auf die Rechtsfolgen bei unzutreffenden Angaben

Sämtliche abgefragten Informationen und abzugebenden Erklärungen stellen für die VOV-Versicherer für den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder für den Abschluss eines Versicherungsvertrages mit einem bestimmten Inhalt erhebliche Gefahrumstände dar. Dies gilt auch für weitere vor Vertragsannahme in Textform gestellte Fragen. Gemäß § 19 VVG kann den VOV-Versicherern bei einer Verletzung der Anzeigepflicht in Ansehung erheblicher Gefahrumstände durch den Versicherungsnehmer (je nach Verschulden) ein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Anpassung der Vertragsbedingungen zustehen, was unter Umständen zur Leistungsfreiheit der VOV-Versicherer (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen kann. Verändern sich Gefahrumstände während der Laufzeit des Versicherungsvertrages, gelten diese als erheblich und nicht als den Umständen nach mitversichert im Sinne des § 27 VVG, wenn sich eine diesbezügliche Anzeigepflicht aus den Versicherungsbedingungen ergibt.

Der/Die Unterzeichner bestätigt/bestätigen, die nachstehenden Hinweise zu den Folgen der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten vor Beantwortung der Fragen zur Kenntnis genommen und diese als gesonderte Mitteilung erhalten zu haben.

## Unterschrift(en) / Bestätigungen

Der/Die vertretungsberechtigte(n) Unterzeichner/-in(nen) erklärt (erklären) mit Wirkung für und gegen den Verein als Versicherungsnehmer, seine Tochterunternehmen und die zu versichernden Personen, die oben gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben.

Der/Die vertretungsberechtigte(n) Unterzeichner/-in(nen) bestätigt (bestätigen) mit der Unterschrift zur Kenntnis genommen zu haben, dass die in diesem Antragsfragebogen gestellten Fragen solche der VOV-Versicherer und nicht des Maklers sind. Er/Sie bestätigt/bestätigen mit der Unterschrift auch, die nachstehenden Hinweise zu den Folgen der Verletzung vorvertraglicher Anzeigepflichten vor Beantwortung der Fragen zur Kenntnis genommen und diese als gesonderte Mitteilung sowie rechtzeitig vor Unterzeichnung dieses Antragsfragebogens die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Informationen zur VOV D&O-Versicherung Vereine in Textform erhalten zu haben.

Die zur Beantwortung der Fragen gegebenenfalls erstellten Anlagen müssen ebenfalls datiert und unterzeichnet werden.

**Name Vorstand (1)**

**Funktion Vorstand (1)**

**Name Vorstand (2)**

**Funktion Vorstand (2)**

**Im Namen (Versicherungsnehmer)**

Datum

Vorstand 1

Vorstand 2

Unterschrift/en des/der vertretungsberechtigten Organs/Organe



## SEPA-Lastschriftmandat

VOV GMBH, Im Mediapark 5, 50670 Köln

Gläubiger-Identifikationsnummer DE68VOV00000097685

Mandatsreferenz

### SEPA Lastschriftmandat

Der/Die Unterzeichner/-in ermächtigt als hierzu ausdrücklich bevollmächtigte/r Vertreter/-in des Versicherungsnehmers die VOV GmbH, Zahlungen von ihrem unten genannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich wird das Kreditinstitut angewiesen, die von der VOV GmbH auf das unten genannte Konto des Versicherungsnehmers gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit deren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

#### Name des Versicherungsnehmers

#### Straße und Hausnummer

#### Postleitzahl und Ort

#### Kreditinstitut des Versicherungsnehmers

#### IBAN

#### BIC

#### Datum, Ort, Unterschrift des/der Vorstands/Geschäftsführers/in

## Gesonderte Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht

Dieser Antragsfragebogen gilt als Risikoerfassung der VOV-Versicherer im Sinne des § 19 VVG. Die gestellten Fragen sind für die VOV-Versicherer risikorelevant und gelten als von diesen in Textform erfragte erhebliche Gefahrumstände im Sinne des § 19 Absatz 1 VVG. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, die ihr bekannten Gefahrumstände, die für die Übernahme des Risikos erheblich sind und nach denen die VOV-Versicherer in Textform fragen, bis zur Abgabe ihrer Vertragserklärung anzuzeigen.

### Hinweis auf die Folgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung nach § 19 VVG:

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht, können die VOV-Versicherer vom Vertrag zurücktreten.
- b) Das Rücktrittsrecht der VOV-Versicherer ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall haben die VOV-Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
- c) Das Rücktrittsrecht der VOV-Versicherer wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und Ihr vorgenanntes Kündigungsrecht sind ausgeschlossen, wenn die VOV-Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen der VOV-Versicherer rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
- d) Erhöht sich im Fall einer Vertragsänderung im vorgenannten Sinn die Prämie um mehr als zehn Prozent oder schließen die VOV-Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung der VOV-Versicherer ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Die VOV-Versicherer haben den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.
- e) Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.
- f) Die VOV-Versicherer müssen die ihnen zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem die VOV-Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihnen geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Die VOV-Versicherer haben bei der Ausübung ihrer Rechte die Umstände anzugeben, auf die sie ihre Erklärung stützen; sie dürfen nachträglich weitere Umstände zur Begründung ihrer Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.
- g) Die Rechte der VOV-Versicherer erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

## Merkblatt zur Datenverwendung

### Rechtmäßigkeit der Verarbeitung

Die den Versicherern und der VOV GmbH bekannt gegebenen personenbezogenen Daten benötigen diese insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmisbrauch, zur Überprüfung ihrer Leistungspflicht, zur Abwicklung der Rückversicherung und der Ansprüche an andere Versicherer sowie allgemein zur Antrags-, Vertrags- und Leistungsabwicklung.

Personenbezogene Daten dürfen nach geltendem Datenschutzrecht erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Datenverwendung), wenn dies ein Gesetz ausdrücklich erlaubt, anordnet oder wenn eine wirksame Einwilligung des Betroffenen vorliegt.

Nach gesetzlicher Regelung ist die Verwendung und Verarbeitung personenbezogener Daten u.a. dann erlaubt, wenn

- › die Verarbeitung für die Erfüllung eines Vertrages, dessen Vertragspartei die betroffene Person ist, oder zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen erforderlich ist, die auf Anfrage der betroffenen Person erfolgen oder
- › die Verarbeitung zur Erfüllung einer rechtlichen Verpflichtung erforderlich ist, der der Verantwortliche unterliegt oder
- › die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen

(vgl. Artikel 6 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)).

### Erklärung zur Verwendung personenbezogener Daten

Die Verwendung der für die Bearbeitung des Versicherungsantrags und für die Durchführung des Versicherungsverhältnisses, gemäß Art. 6 Abs. 1 lit b) DSGVO, erforderlichen personenbezogenen Daten, die sich aus den überlassenen Unterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, ist zulässig zur

- › Risikobeurteilung, zur (technischen) Vertragsabwicklung und zur Prüfung der Leistungspflicht.
- › Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Diese erfolgt durch Übermittlung an und zur dortigen Verwendung durch Rückversicherer, bei denen das zu versichernde Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen – soweit erforderlich – ebenfalls entsprechende Daten übermittelt werden.
- › Risiko- oder Schadenbearbeitung durch andere Unternehmen/ Personen innerhalb und außerhalb der Versicherungsgruppe, denen die VOV-Versicherer oder ein Rückversicherer Aufgaben ganz oder teilweise zur Erledigung übertragen. Eine Erweiterung der Zweckbestimmung der Datenverwendung ist damit nicht verbunden. Die eingeschalteten Unternehmen/ Personen 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.
- › Verhinderung des Versicherungsmisbrauchs bei der Risikobeurteilung und bei der Klärung von Ansprüchen aus dem Versicherungsverhältnis.

Hinsichtlich weitergehender Informationen, insbesondere darüber, wie die VOV GmbH und die Versicherer der VOV Versicherungsgemeinschaft mit personenbezogenen Daten umgehen, zu welchen weiteren Zwecken die Daten verarbeitet werden, die Rechtsgrundlagen der Verarbeitung sowie die persönlichen Datenschutzrechte der/des Betroffenen (insbesondere auf Auskunft, Berichtigung, Löschung und Sperrung einzelner personenbezogener Daten sowie hinsichtlich des bestehenden Widerspruchsrechts) wird ergänzend auch auf die unter [vov-organhaftung.de/Datenschutz](http://vov-organhaftung.de/Datenschutz) abrufbare Datenschutzerklärung der VOV GmbH sowie die in dieser verlinkten Datenschutzerklärungen der Versicherer der VOV Versicherungsgemeinschaft verwiesen.