

Deckungsantrag

zur VOV D&O-Versicherung (VOV-AVB 5.0)

Hinweis:

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

Bitte beachten Sie:

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

Sollte eine der unten gestellten Fragen (Risikoinformationen) mit „Nein“ beantwortet werden oder eine höhere Versicherungssumme gewünscht sein, erstellen wir Ihnen gerne ein individuelles Angebot außerhalb der Konditionen dieses Deckungsantrages.

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 zur Versicherungsnehmerin

1 Name und Rechtsform der Antragstellerin (Versicherungsnehmerin)

2 Anschrift der Antragstellerin

3 Falls die Antragstellerin Tochterunternehmen hat, nennen Sie bitte deren Namen und Sitz

4 Ausgeübte (Kern-)Geschäftstätigkeit(en)

Risikoinformationen

5 Können Sie bestätigen, dass weder die Antragstellerin noch ein Tochterunternehmen

5.1 börsennotiert ist,

Ja Nein*

5.2 in den Geschäftsbereichen Finanzdienstleistungen (z.B. Banken, Versicherungen, Bauspar-, Pensionskassen, Fondsgesellschaften, Anlagevermittlung, -beratung, Finanzportfolioverwaltung), Rechts-/Steuerberatung, Wirtschaftsprüfung, Profisport und/oder Solarindustrie tätig ist?

Ja Nein*

6 Können Sie bestätigen, dass

6.1 die Antragstellerin ihren Geschäftssitz in der Bundesrepublik Deutschland hat,

Ja Nein*

6.2 für den Zeitraum, für den Versicherungsschutz begehrt wird, kein D&O-Versicherungsschutz über einen weiteren Vertrag bei der VOV besteht,

Ja Nein*

6.3 keine Tochterunternehmen in den U.S.A., Kanada oder dem United Kingdom bestehen?

Ja Nein*

7 Ist die Antragstellerin in der jetzigen Rechtsform seit 2 oder mehr Jahren ununterbrochen aktiv tätig?

Ja Nein*

8 Liegt der Jahresumsatz unterhalb von 250 Mio. EUR?

Ja Nein*

9 Beträgt die aktuelle Eigenkapitalquote mindestens 15 %?

Ja Nein*

10 War das Jahresergebnis zum letzten Bilanzstichtag positiv?

Ja Nein*

11 Können Sie bestätigen, dass das (vorläufige) Ergebnis gemäß der aktuellen betriebswirtschaftlichen Auswertung (BWA) positiv ist?

Ja Nein*

12 Können Sie bestätigen, dass die Liquidität für die nächsten 12 Monate gesichert ist?

Ja Nein*

* Sollte eine der Fragen mit „NEIN“ beantwortet sein, bitten wir um weitere Angaben.

Wir prüfen gern Ihr individuelles Angebot. Bitte senden Sie diesen vollständig ausgefüllten Fragebogen an: service@vov.eu

Kenntniszurechnung

Abweichend von § 47 Absatz 1 VVG wird der Antragstellerin als Versicherungsnehmerin hinsichtlich der in diesem Antragsfragebogen gemachten Angaben ausschließlich die Kenntnis folgender versicherter Personen zugerechnet: Vorsitzende/r des Aufsichtsrats oder Beirats, Vorsitzende/r / Sprecher/in des Vorstands bzw. der Geschäftsführung, Alleinvorstand / Alleingeschäftsführer/in, Finanzvorstand / Geschäftsführer/in Ressort Finanzen, Leiter/in der Rechts- und/oder Versicherungsabteilung und, falls von diesen abweichend, der/die Unterzeichner/in (Repräsentanten).

- 13 Können Sie bestätigen, dass nach Ihrer Kenntnis und nach Kenntnis der unter „Kenntniszurechnung“ aufgeführten Repräsentanten bisher kein Antrag auf Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen der o.g. Gesellschaft gestellt wurde, und dass Ihnen und den vorgenannten Repräsentanten in Bezug auf die o.g. Gesellschaft kein Eröffnungsgrund im Sinne der §§ 16 ff. der Insolvenzverordnung (Überschuldung oder (drohende) Zahlungsunfähigkeit) bekannt ist?
- Ja Nein*

Auskünfte zu Vorschäden und Vorversicherungen

- 14 Können Sie bestätigen, dass weder Ihnen noch einem der unter „Kenntniszurechnung“ aufgeführten Repräsentanten im Zusammenhang mit Ihrer beruflichen Tätigkeit, der beruflichen Tätigkeit eines der vorgenannten Repräsentanten oder der beruflichen Tätigkeit anderer zu versichernder Personen Pflichtverletzungen oder Handlungen oder Unterlassungen bekannt sind, die Ihnen oder den vorgenannten Repräsentanten gegenüber als mögliche Pflichtverletzung bezeichnet wurden?
- Ja Nein*
- 15 Können Sie bestätigen, dass weder Ihnen noch einem der unter „Kenntniszurechnung“ aufgeführten Repräsentanten laufende oder bereits angekündigte Rechtsstreitigkeiten bekannt sind, an denen die o.g. Gesellschaft, eines ihrer Tochterunternehmen und/oder versicherte Personen beteiligt sind oder möglicherweise sein werden und die zu einem Anspruch im Sinne der hier angestrebten D&O-Versicherung führen könnten?
- Ja Nein*

* Sollte eine der Fragen mit „NEIN“ beantwortet sein, bitten wir um weitere Angaben.
Wir prüfen gern Ihr individuelles Angebot. Bitte senden Sie diesen vollständig ausgefüllten Fragebogen an: service@vov.eu

Angaben zum gewünschten Versicherungsschutz

16 Gewünschte Deckungssumme (bitte ankreuzen)

| Deckungssumme | Jahresnettoprämie | Deckungssumme | Jahresnettoprämie |
|---------------|-------------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| € 0,25 Mio. | <input type="checkbox"/> € 500,00 | € 2,5 Mio. | <input type="checkbox"/> € 2.375,00 |
| € 0,5 Mio. | <input type="checkbox"/> € 700,00 | € 3,0 Mio. | <input type="checkbox"/> € 2.850,00 |
| € 1,0 Mio. | <input type="checkbox"/> € 950,00 | € 4,0 Mio. | <input type="checkbox"/> € 3.800,00 |
| € 1,5 Mio. | <input type="checkbox"/> € 1.425,00 | € 5,0 Mio. | <input type="checkbox"/> € 4.750,00 |
| € 2,0 Mio. | <input type="checkbox"/> € 1.900,00 | | |

Jahreshöchstleistung: Die Deckungssumme steht je Versicherungsfall und -jahr einmal zur Verfügung.

15% Zuschlag bei 2-fach Maximierung der Deckungssumme

Individuelles Angebot: Falls höhere Deckungssummen als € 5,0 Mio. gewünscht sind, fordern Sie bitte ein Angebot an: service@vov.eu

17 Gewünschter Versicherungsbeginn

18 Gewünschte Vertragsdauer

1 Jahr

oder abweichender Ablauf (maximal 18 Monate) zum

Gewünschte Zahlungsweise

19 Bitte wählen Sie die gewünschte Zahlungsweise

Rechnung SEPA-Mandat (beigefügt)

Führender Versicherer

Die VOV-Versicherungsgemeinschaft ist ein Zusammenschluss folgender Versicherer:

- HDI Global Specialty SE
- Generali Versicherung AG
- INTER Allgemeine Versicherung AG
- NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG

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

Bitte nennen Sie Ihre Vermittlernummer

Dokumentenversand

20 Es wird bestätigt, dass die Zusendung sämtlicher Vertragsunterlagen an unsere unten genannte Email-Adresse erfolgen soll Ja Nein

21 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 Emailadresse 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

22 Wir stimmen hiermit bis auf jederzeit möglichen und nicht zu begründenden Widerruf (mit Wirkung für die Zukunft) oder der Mitteilung einer anderen Emailadresse der unverschlüsselten Übermittlung von Emails durch die VOV GmbH an unsere folgende Email-Adresse zu. Ja Nein

23 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.eu/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: service@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 zurückzahlender 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

Unterschriften

Der/Die Unterzeichner bestätigt/bestätigen, dass die in diesem Fragebogen gemachten Angaben vollständig und wahr sind, dass er/sie Vertretungsmacht für die Antragstellerin/Versicherungsnehmerin und (falls vorhanden) die Tochterunternehmen zum Abschluss eines D&O-Versicherungsvertrages hat/haben, und dass der Antragstellerin/Versicherungsnehmerin rechtzeitig vor Unterzeichnung dieses Fragebogens die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Informationen zur VOV D&O-Versicherung in Textform mitgeteilt wurden.

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.

Der/Die Unterzeichner/in 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 erhalten zu haben.

Name des Unterzeichners (Vorstand / Geschäftsführer)

Im Namen der Versicherungsnehmerin

Datum / Unterschrift Vorstand / Geschäftsführer

Hinweis: Die zur Beantwortung der Fragen ggf. erstellten Anlagen müssen ebenfalls datiert und unterzeichnet werden.

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 u.g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich wird das Kreditinstitut angewiesen, die von der VOV GmbH auf das u.g. 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

Gemäß § 19 Abs. 1 VVG hat der Versicherungsnehmer „bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung die ihm bekannten Gefahrumstände, die für den Entschluss des Versicherers, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat, dem Versicherer anzuzeigen. Stellt der Versicherer nach der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers, aber vor Vertragsannahme Fragen im Sinn des Satzes 1, ist der Versicherungsnehmer auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.“

Gemäß § 19 Abs. 5 S. 1 VVG stehen dem Versicherer Rechte wegen einer Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht nur zu, „wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.“

Deshalb weisen wir Sie auf die nachstehenden gesetzlichen Regelungen über die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hin:

§ 19 VVG (Anzeigepflicht)

- a) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.
- b) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.
- c) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.
- d) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.
- e) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als zehn Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 20 VVG (Vertreter des Versicherungsnehmers)

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Abs. 1 bis 4 und des § 21 Abs. 2 Satz 2 sowie Abs. 3 Satz 2 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.

Merkblatt zur Datenverwendung

Bedeutung der Einwilligungserklärung und Widerrufsmöglichkeit

Die den Versicherern und der VOV GmbH bekannt gegebenen personenbezogenen Daten benötigen diese insbesondere zur Einschätzung des zu versichernden Risikos (Risikobeurteilung), zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, 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)).

Die Einwilligung gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch schon mit Ablehnung des Antrags oder durch jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligung nicht erteilt, kommt es u.U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder Nichterklärung der Einwilligung kann eine Datenverwendung im gesetzlich zulässigen Rahmen erfolgen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit, der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Erklärung zur Verwendung personenbezogener Daten

Mit der Einwilligungserklärung ist die Verwendung der den VOV-Versicherern und der VOV GmbH – insbesondere durch die Angaben im Fragebogen – bekannt gegebenen personenbezogenen Daten 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 Versicherungsmissbrauchs 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 abrufbare Datenschutzerklärung der VOV GmbH sowie die in dieser verlinkten Datenschutzerklärungen der Versicherer der VOV Versicherungsgemeinschaft verwiesen.