

Versichereradresse:

RCI Life Ltd., Level 3, Mercury Tower, The Exchange Financial & Business Center, Triq Elia Zammit, St Julian's STJ 3155, Malta (Registry of Companies, Reg. No. C45787)

RCI Insurance Ltd., Level 3, Mercury Tower, The Exchange Financial & Business Center, Triq Elia Zammit, St Julian's STJ 3155, Malta (Registry of Companies, Reg. No. C45786)

Kundeninformation zum Restschuld-Versicherungsschutz

Ansprechpartner im Schadenfall:

[mailto:](mailto:ks-rsv@rcibanque.com)

RCI Versicherungs-Service GmbH
Kundenservice
Jagenbergstraße 1
41468 Neuss
Tel.: 02131 401060
E-Mail: ks-rsv@rcibanque.com

Sehr geehrter Kunde,

wir, die RCI Life Limited und die RCI Insurance Limited, freuen uns über Ihr Interesse am Restschuldversicherungsschutz. Nachfolgend haben wir Ihnen vorab allgemeingültige Informationen zum Versicherungsschutz zusammengestellt. Näheres entnehmen Sie bitte den anschließend abgedruckten „Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Todesfall-Risikos“, den „Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Arbeitsunfähigkeits-Risikos“ und den „Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Arbeitslosigkeits-Risikos/des Risikos der Schweren Krankheit“. Die Versicherungsnehmerin ist die RCI Banque S.A. Niederlassung Deutschland (RCI) und damit unser Vertragspartner. Sie sind Darlehensnehmer und versicherte Person.

1. Rechtliche Verhältnisse

- (1) Bei Zustandekommen des Darlehensvertrags gilt die Ihnen zugesandte Versicherungsbestätigung zusammen mit der Kopie des Antrags auf Aufnahme in den Versicherungsschutz sowie den nachfolgenden Hinweisen und Versicherungsbedingungen als Versicherungsschein.
- (2) Der Restschuldversicherungsvertrag besteht zwischen der RCI Banque S.A. Niederlassung Deutschland als Versicherungsnehmerin und RCI Life Limited (für den Todesfall) / RCI Insurance Limited (für Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit / Schwere Krankheit) als Versicherer. Die Versicherung ist unter Vermittlung der RCI Versicherungs-Service GmbH zustande gekommen. RCI Life Limited und RCI Insurance Limited haben ihren Sitz in Malta, (Level 3, Mercury Tower, The Exchange Financial & Business Center, Triq Elia Zammit, St Julian's STJ 3155, Malta). RCI Versicherungs-Service GmbH, RCI Life Limited und RCI Insurance Limited gehören zur Gruppe der RCI Banque. Die Hauptgeschäftstätigkeit der RCI Life Limited ist der Betrieb von Versicherungsgeschäften im Bereich der Lebensversicherungen. Die Hauptgeschäftstätigkeit der RCI Insurance Ltd. ist der Betrieb von Versicherungsgeschäften im Bereich Unfallversicherung und Krankenversicherung. Für die Verschaffung des Versicherungsschutzes vereinnahmt die RCI Banque S.A. Niederlassung Deutschland vom Darlehensnehmer ein Entgelt nach näherer Maßgabe des Darlehensvertrages einschließlich Ihres Antrags auf Aufnahme in den Versicherungsschutz (Entgelt gem. § 4 Nr. 10b UStG).

2. Zweck und Gegenstand der Versicherung

- (1) Die Restschuldversicherung dient der Absicherung der planmäßigen Erfüllung bestehender Zahlungsverpflichtungen, z.B. der Tilgung von Krediten.
- (2) Die Restschuldversicherung umfasst die Absicherung des Todesfall-Risikos, des Risikos einer Arbeitsunfähigkeit infolge von Gesundheitsstörungen, etwa aufgrund von Unfällen und des Arbeitslosigkeits-Risikos bzw. des Risikos der Schweren Krankheit.
- (3) Die Versicherungssumme und ihre planmäßige Entwicklung während der Versicherungsdauer stehen bei Beginn des Versicherungsschutzes fest.

3. Persönliche Voraussetzungen

Eine Aufnahme in den Versicherungsschutz des Restschuldversicherungsvertrages zwischen der RCI und RCI Life Limited und RCI Insurance Limited ist für Darlehensnehmer altersbedingt wie folgt beschränkt:

- (1) Eine Aufnahme des Darlehensnehmers in den Versicherungsschutz des Restschuldversicherungsvertrages für die Absicherung des Todesfall-Risikos und kumulativ des Arbeitsunfähigkeitsrisikos sowie des Arbeitslosigkeits-Risikos bzw. des Risikos der Schweren Krankheit ist nur möglich, wenn der Darlehensnehmer das 18. Lebensjahr, aber höchstens das 55. Lebensjahr bei Abschluss des Darlehensvertrages vollendet hat und die Darlehensdauer mindestens 24 Monate beträgt. Sofern die Darlehensdauer weniger als 24 Monate beträgt, beinhaltet der Versicherungsschutz nicht die Absicherung des Arbeitslosigkeits-Risikos / des Risikos der Schweren Krankheit.
- (2) Bei der Restschuldversicherung auf den Todes- und Arbeitsunfähigkeitsfall darf das Eintrittsalter höchstens 60 Jahre und das Alter bei Versicherungsende höchstens 65 Jahre betragen. Personen mit Eintrittsalter von 61 – 70 Jahre sowie Personen mit Eintrittsalter 58, 59 und 60 Jahre, die bei Versicherungsende das Alter von 65 Jahren überschreiten, werden nur für den Todesfall versichert. Das Höchstalter bei Versicherungsende beträgt 75 Jahre.
- (3) Das zu Grunde zu legende Alter errechnet sich aus der Differenz zwischen dem Jahr der Antragstellung und dem Geburtsjahr der zu versichernden Person. Beispiel: Im Falle einer Antragstellung im Jahr 2015 ist für eine 1968 geborene, zu versichernde Person das maßgebliche Alter 47 Jahre (2015 – 1968).
- (4) Sollte versehentlich ein Schutz oder eine Restschuldversicherung außerhalb der genannten Lebensjahre beantragt und dafür Beiträge berechnet oder einbehalten worden sein, gilt der Versicherungsschutz des Darlehensnehmers als nicht zustande gekommen und der Darlehensnehmer hat Anspruch auf Rückgewähr aller gezahlten Beiträge.

4. Grundlagen des Schutzes

Grundlagen des Schutzes sind der Antrag auf Aufnahme in den Versicherungsschutz, diese Kundeninformation sowie die dem Darlehensnehmer übergebenen „Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Todesfall-Risikos“, die „Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Arbeitsunfähigkeit-Risikos“ und die „Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Arbeitslosigkeits-Risikos bzw. des Risikos der Schweren Krankheit“.

5. Versicherte Leistungen und Bezugsrecht

Die versicherten Leistungen und das Bezugsrecht sind in § 1 der „Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Todesfall-Risikos“, § 2 der „Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Arbeitsunfähigkeits-Risikos“ sowie §§ 1 und 2 der „Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Arbeitslosigkeits-Risikos bzw. - des Risikos der Schweren Krankheit“ aufgeführt.

6. Versicherungsbeginn

Versicherungsbeginn ist der Tag der Auszahlung des Darlehens zugunsten des Darlehensnehmers (entspricht dem Datum der Versicherungsbestätigung).

7. Kündigung

Wurde die Aufnahme in den Versicherungsschutz für die Dauer von mehr als drei Jahren vereinbart, können Sie das Versicherungsverhältnis als versicherte Person zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Vertragsjahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten kündigen.

8. Widerrufsrecht**Widerrufsrecht**

Als versicherte Person können Sie Ihre Erklärung zur Anmeldung zum Gruppenversicherungsvertrag innerhalb von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein (die Versicherungsbestätigung), die Vertragsbestimmungen einschließlich der 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. Die Frist beginnt jedoch nicht vor Ablauf einer Woche nach Abgabe der Vertragserklärung und nachdem Sie diese Widerrufsbelehrung und das Produktinformationsblatt erneut jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

RCI Banque S.A: Niederlassung Deutschland, Jagenbergstr. 1, 41468 Neuss, Fax.-Nr. +49 2131 401011, E-Mail: ks-rsv@rcibanque.com

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 entsprechenden Teilbetrag der in dem Darlehensvertrag einschließlich des Antrags auf Aufnahme in den Versicherungsschutz ausgewiesenen Versicherungsprämie anteilig für jeden Tag, an dem Versicherungsschutz bestanden hat. 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.

Die Wirksamkeit Ihres Darlehensvertrages bleibt von dem Widerruf Ihrer Erklärung zur Anmeldung zum Gruppenversicherungsvertrag unberührt.

9. Ladungsfähige Anschrift**1. Bei Todesfall:**

RCI Life Ltd.
Zustellungsbevollmächtigte

RCI Versicherungs-Service GmbH
Vertreten durch Pierre-Yves Beaufils
Kundenservice

Jagenbergstraße 1
41468 Neuss
Tel.: 02131 401060
E-Mail: ks-rsv@rcibanque.com

2. Bei Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit oder Schwerer Krankheit:

RCI Insurance Ltd.
Zustellungsbevollmächtigte:

RCI Versicherungs-Service GmbH
Vertreten durch Pierre-Yves Beaufils
Kundenservice

Jagenbergstraße 1
41468 Neuss
Tel.: 02131 401060
E-Mail: ks-rsv@rcibanque.com

10. Versicherungssteuernummer

Nr.: 9116 81701461 (vom Bundeszentralamt für Steuern erteilte Versicherungssteuernummer)

11. Beschwerde

Sollten wir Ihnen wider Erwarten einen Anlass gegeben haben, sich über uns zu beschweren, können Sie sich an folgende Stellen wenden:

- für Beschwerde über die Beratung, die Vertragsdurchführung oder die Behandlung der Leistungsfälle:

RCI Versicherungs-Service GmbH, Kundenservice, Jagenbergstraße 1, 41468 Neuss, Tel.: 02131 401060,
E-Mail: ks-rsv@rcibanque.com,

- für Beschwerde über die Versicherung selbst:

RCI Life Ltd., Level 3, Mercury Tower, The Exchange Financial & Business Center, Triq Elia Zammit, St Julian's STJ 3155, Malta

RCI Insurance Ltd., Level 3, Mercury Tower, The Exchange Financial & Business Center, Triq Elia Zammit, St Julian's STJ 3155, Malta

- die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn (Beschwerde über die Beratung, die Vertragsdurchführung oder die Behandlung der Leistungsfälle)

bzw.

- die als für den Sitz der Versicherer zuständige Behörde (Beschwerde über die Versicherung):

Malta Financial Services Authority, Consumer Complaints Manager, Notabile Road, Attard BKR3000 Malta, Telefon 00 356 2144 1155,
E-Mail: consumerinfo@mfsa.com.mt.

Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt.

12. Kommunikation

Die Kommunikation, einschließlich der Vertragsbedingungen und der Informationen erfolgt während der Laufzeit dieses Vertrages in deutscher Sprache.

Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Todesfall-Risikos

Versicherungsnehmerin ist die RCI Banque S.A. Niederlassung Deutschland. Sie als Darlehensnehmer sind versicherte Person.

§ 1 Welche Leistung (Versicherungssumme) erbringen wir als Versicherer? Wer erhält die Versicherungsleistung bei Realisierung des Todesfall-Risikos?

- (1) Wir zahlen die vereinbarte Versicherungssumme bei Tod der versicherten Person während der Versicherungsdauer gemäß § 2 Absatz 1 und 2. Die Versicherungssumme entspricht der für den Darlehensvertrag zwischen der Versicherungsnehmerin und der versicherten Person zu zahlenden fälligen Ablösesumme bei vorzeitiger Vertragsbeendigung im Zeitpunkt des Todes. Maßgeblich ist der Darlehensvertrag, in dessen Zusammenhang die versicherte Person zeitgleich die Aufnahme in den Versicherungsschutz unter dem Restschuldversicherungsvertrag zwischen der Versicherungsnehmerin und uns beantragt hat. Maximal leisten wir jedoch EUR 80.000 für einen Versicherungsfall und maximal EUR 100.000 je versicherter Person. Die Zahlungen aus der Zusatzversicherung „Schwere Krankheiten“ werden auf die Leistungen im Todesfall angerechnet.
- (2) Bezugsberechtigt für die bei Realisierung des Todesfall-Risikos fällige Versicherungsleistung sind die Rechtsnachfolger der versicherten Person, d.h. deren Erbberechtigte. Die Versicherungsleistungen sind unwiderruflich an die Versicherungsnehmerin abgetreten. Durch die Abtretung werden das Versicherungsverhältnis und die Erfüllung der Obliegenheiten nicht berührt. Zwecks Tilgung der noch offenen Darlehensraten zu dem maßgeblichen (vgl. Absatz 1 Satz 3) zwischen der Versicherungsnehmerin und der versicherten Person geschlossenen Darlehensvertrag werden wir daher die bei Realisierung des Todesfall-Risikos fällige Versicherungsleistung schuldbefreiend an die Versicherungsnehmerin zahlen.

§ 2 Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz? Was geschieht bei vorzeitiger Rückführung des Darlehensvertrages?

- (1) Der Versicherungsschutz beginnt mit Auszahlung der Darlehenssumme (entspricht dem Datum des Bestätigungsschreibens). Er endet mit Ablauf der ursprünglich vereinbarten Darlehenslaufzeit.
- (2) Der Versicherungsschutz entfällt, wenn die versicherte Person den Darlehensvertrag oder die Vertragserklärung (Angebot) auf Aufnahme in den Restschuldversicherungsschutz wirksam widerruft. Im Falle eines wirksamen Widerrufs wird die Darlehenssumme von der Darlehensgeberin entsprechend um den Anteil des im Darlehensvertrag ausgewiesenen Betrages „Restschuldversicherungs-Aufwand“ reduziert, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs bei uns entfällt.
- (3) Bei einer vorzeitigen Rückführung des Darlehens bleibt der Versicherungsschutz grundsätzlich weiter bestehen. Die versicherte Person kann aber auch entscheiden, dass der Versicherungsschutz mit der vorzeitigen Rückführung (Tilgung) des Darlehens enden soll. Letzteres muss die versicherte Person der Versicherungsnehmerin mitteilen.
Bei Fortbestehen des Versicherungsschutzes trotz vorzeitiger Rückführung (Tilgung) des Darlehens entspricht die Versicherungssumme der Ablösesumme, die bei planmäßig vereinbarter Rückführung des Darlehens und vorzeitiger Vertragsbeendigung im Zeitpunkt des Todes zu leisten gewesen wäre. In Abweichung von § 1 Absatz 2 Satz 2 und 4 wird diese Versicherungssumme an den/die Bezugsberechtigten ausbezahlt.
Soll der Versicherungsschutz hingegen mit der vorzeitigen Rückführung des Darlehens enden, steht der versicherten Person der nicht verbrauchte Anteil des Risikobeitrages zu, es sei denn die versicherte Person hat bereits Versicherungsleistungen in Anspruch genommen. Sofern das Darlehen getilgt ist, sind wir in Abweichung von § 1 Absatz 2 Satz 2 und 4 von der Versicherungsnehmerin ermächtigt, diesen Betrag an die versicherte Person auszusahlen.

§ 3 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- (1) Bei Tod der versicherten Person infolge von Unfällen, die sich nach Versicherungsbeginn ereignen, leisten wir, es sei denn, der Unfall wurde durch Alkohol- oder Drogenkonsum verursacht oder ein Fall der nachfolgenden Absatz 2 oder 3 liegt vor.
- (2) Keine Leistungspflicht besteht hingegen bei Tod der versicherten Person durch:
 - (a) vorsätzliches Herbeiführen von Krankheiten oder Kräfteverfall oder
 - (b) vorsätzliche Selbstverletzung oder Selbsttötung. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind, bleibt unsere Leistungspflicht bestehen. Die Leistungspflicht bleibt auch bestehen, wenn die Selbsttötung nach Ablauf von 24 Monaten ab Beginn des Versicherungsschutzes erfolgt;
- (3) Wir leisten ferner nicht bei Tod der versicherten Person:
 - (a) durch Strahlung, Kontamination oder radioaktive Einwirkungen, gleichgültig ob diese mittelbar oder unmittelbar erfolgt sind und unabhängig von der Quelle. Soweit der Versicherte als Arzt oder medizinisches Hilfspersonal diesem Risiko ausgesetzt ist oder wenn eine Bestrahlung für Heilzwecke durch den Arzt oder unter ärztlicher Aufsicht erfolgt, werden wir leisten;
 - (b) durch Sucht wie Drogen- oder Medikamentenmissbrauch, Alkoholmissbrauch, Spielsucht;
 - (c) wenn dieser direkte Folge eines Unfalls ist, der sich in den 12 Monaten vor dem Tag der Antragstellung ereignete und die versicherte Person wegen der Unfallfolgen in dieser Zeit ärztlich behandelt wurde und der Schadenfall in den ersten 12 Monaten nach Versicherungsbeginn eintritt;
 - (d) durch mittelbare oder unmittelbare Kriegsereignisse, Aufstand, Aufruhr, Attentat, terroristische Handlungen oder innere Unruhen, sofern Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben. Die Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn der Versicherungsfall bei Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes durch die versicherte Person eintritt;
 - (e) infolge vorsätzlicher Ausführung oder des strafbaren Versuchs eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person;
 - (f) durch chirurgische Eingriffe und medizinische Behandlungen, die nicht aus medizinischen Gründen durchgeführt wurden (z.B. Schönheitsoperationen, Brustvergrößerungen, Piercings);
 - (g) durch Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Kraftfahrzeuges oder Motorfahrzeuges an Fahrveranstaltungen, einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligen, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

§ 4 In welchen Fällen existiert eine Wartefrist, für die kein Versicherungsschutz besteht?

- (1) Bei Antragstellung auf Aufnahme in den Restschuldversicherungsschutz erfolgt zur Vereinfachung des Antragsprozesses keine Gesundheitsprüfung. Stattdessen gelten für die ersten 24 Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes die im Folgenden benannten Leistungsausschlüsse bei Tod, wenn die versicherte Person aufgrund der nachfolgend genannten Erkrankungen starb und sie in den letzten 12 Monaten vor dem Tag der Antragstellung wegen derselben Erkrankung ärztlich beraten oder behandelt wurde. Diese Einschränkung gilt nur, wenn der Versicherungsfall innerhalb der ersten 24 Monate seit Beginn des Versicherungsschutzes eintritt und mit der Erkrankung, die zum Versicherungsfall führte, in ursächlichem Zusammenhang steht.
- (2) Die nachfolgenden Erkrankungen schließen Leistungen im Todesfall unter den in Absatz 1 genannten Voraussetzungen aus:
 - a) Eine der folgenden Erkrankungen des Herz-Kreislauf- und Gefäßsystems:
Gefäßverkalkung mit Folge koronarer oder ischämischer Herzerkrankung, Herzinfarkt, periphere oder cerebrale arterielle Verschlusskrankheit und/oder Gefäßverschluss; Herzschwäche, Bluthochdruck, Aneurysma, Herzrhythmusstörungen, Entzündungen

- am Herzen, Thrombose und Lungenarterienembolie; Herzklappeninsuffizienz und –stenosen oder die erlittene Notwendigkeit einer Herz-Lungen-Wiederbelebung.
- b) Eine der folgenden Erkrankungen des Gehirns:
Gehirnblutung, Schlaganfall, Hirnarteriosklerose, Hirnvenenthrombose.
 - c) Eine der folgenden Stoffwechselerkrankungen:
Diabetes Mellitus, Gicht sowie Fettstoffwechselstörungen.
 - d) Eine der folgenden Erkrankungen der inneren Organe:
Leberzirrhose, Gallensteine, Gallenblasenentzündungen, Niereninsuffizienz Nierenversagen, Nierenbeckenentzündung, Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis), Milzinfarkt, Milzriss, Darmverschluss, Divertikulitis, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa sowie Magen- und Darmgeschwüre.
 - e) Eine der nachfolgenden Erkrankungen der Atemwege und/oder der Lunge:
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Lungenfibrose, schwere Lungenentzündung, Emphysem, Asthma bronchiale, Lungenembolie, Lungenödem.
 - f) Ein der folgenden Erkrankungen des Nervensystems:
Hirnhautentzündung, Schlaganfall.
 - g) Eine der nachfolgenden Erkrankungen der Psyche:
Depressionen, Schizophrenie, Angststörungen.
 - h) Eine der nachfolgenden Infektionskrankheiten:
HIV, Hepatitis, Tuberkulose, Borreliose.
 - i) Eine der nachfolgenden Autoimmun-Erkrankungen:
Psoriasis, Myasthenia gravis, Glomerulonephritis, Gelenkrheumatismus.
 - j) Krebserkrankungen jeglicher Art.

§ 5 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

- (1) Im Schadenfall richten Sie bitte alle Mitteilungen und Anfragen an **RCI Versicherungs-Service GmbH, Kundenservice**, Jagenbergstraße 1, 41468 Neuss, Tel.: 02131 401060, E-Mail: ks-rsv@rcibanque.com,
- (2) Der Bezugsberechtigte muss uns den Tod der versicherten Person unverzüglich anzeigen und uns folgende Unterlagen zur Verfügung stellen:
 - eine amtliche, Alter, Geburtsdatum und -ort enthaltende Sterbeurkunde,
 - ein ausführliches ärztliches oder amtliches Zeugnis über die Todesursache sowie über Beginn und Verlauf der Krankheit, die zum Tod der versicherten Person geführt hat.
- (3) Unterbleiben die in Absatz 1 und 2 genannten Verpflichtungen vorsätzlich, entfällt unsere Verpflichtung zur Zahlung einer Todesfalleistung. Dies gilt nicht, wenn wir auf andere Weise vom Tod der versicherten Person rechtzeitig Kenntnis erlangt haben. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Pflicht zur unverzüglichen Mitteilung sind wir berechtigt, die Todesfalleistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dass die Fahrlässigkeit nicht grob war, muss uns der Bezugsberechtigte nachweisen. Unsere Leistungspflicht bleibt auch bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit insoweit bestehen, als die Verletzung für die Feststellung weder des Versicherungsfalles noch des Umfangs der Leistungspflicht ursächlich ist. Wird die Pflicht zur unverzüglichen Mitteilung arglistig verletzt, sind wir – unabhängig vom Bestehen eines Ursachenzusammenhangs – zur Zahlung einer Todesfalleistung nicht verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir durch gesonderte Mitteilung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.
- (4) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir weitere notwendige Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen.
- (5) Bis zum Vorliegen der erforderlichen Auskünfte und Nachweise gemäß den Absätzen 1 bis 4 können wir unsere Versicherungsleistung zurückbehalten. Dies gilt auch, wenn wir aufgrund des Widerrufs oder der Einschränkung der uns erteilten Schweigepflichtentbindung und / oder Einwilligung in die Datenerhebung und -nutzung gehindert sind, unsere Leistungspflicht zu prüfen. Zur Beibringung der erforderlichen Auskünfte und Nachweise können wir eine angemessene Frist setzen, bei deren schuldhafter Versäumung wir endgültig von unserer Verpflichtung zur Leistung frei sind.

§ 6 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie **RCI Versicherungs-Service GmbH, Kundenservice**, Jagenbergstraße 1, 41468 Neuss, Tel.: 02131 401060, E-Mail: ks-rsv@rcibanque.com, zugegangen sind. Beachten Sie: Für den Widerruf gilt die Ziffer 8- der Kundeninformation, diese ist zu richten an RCI Banque S.A. Niederlassung Deutschland in Neuss.

§ 7 Wann verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis?

- (1) Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis verjähren in drei Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem eine Leistung verlangt werden kann und die Anspruch stellende Person von dem, den Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangt haben musste.
- (2) Ist ein Anspruch bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung der Anspruch stellenden Person in Textform zugeht. Der Zeitraum zwischen der Anmeldung und dem Zugang unserer Entscheidung bleibt damit bei der Berechnung der Frist unberücksichtigt.

§ 8 Welches Recht findet Anwendung? Was gilt für Klagen und wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Dies gilt auch für die Zeit vor Vertragschluss.
- (2) Will die versicherte Person oder der Bezugsberechtigte aus dem Versicherungsverhältnis gegen uns als Versicherer klagen, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz. Wohnen die vorgenannten Personen in Deutschland, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk die klagende Person zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- (3) Wohnen die in Absatz 2 genannten Personen in Deutschland, müssen Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen diese bei dem Gericht erhoben werden, das für ihren Wohnsitz, oder in Ermangelung eines solchen für den Ort ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Unterhalten die in Absatz 2 genannten Personen zum Zeitpunkt der Klageerhebung ihren Wohnsitz, oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens, Schweiz oder Liechtenstein oder ist ihr Wohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, können wir diese vor dem für unseren Sitz zuständigen Gerichtsstand verklagen.

Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Arbeitsunfähigkeits-Risikos

Versicherungsnehmerin ist die RCI Banque S.A. Niederlassung Deutschland. Sie als Darlehensnehmer sind versicherte Person.

§ 1 Was ist Voraussetzung für das Bestehen des Versicherungsschutzes für das Arbeitsunfähigkeits-Risiko?

Der Versicherungsschutz zur Absicherung des Arbeitsunfähigkeits-Risikos bildet mit dem Versicherungsschutz zur Absicherung des Todesfall-Risikos eine Einheit. Der Versicherungsschutz gegen das Arbeitsunfähigkeits-Risiko kann nicht ohne den Versicherungsschutz gegen das Todesfall-Risiko bestehen.

§ 2 Welche Leistung erbringen wir? Wer erhält die Versicherungsleistungen bei Realisierung des Arbeitsunfähigkeits-Risikos?

- (1) Wird die versicherte Person während der Versicherungsdauer gemäß § 4 arbeitsunfähig, so zahlen wir eine monatliche Arbeitsunfähigkeitsleistung. Unsere monatliche Arbeitsunfähigkeitsleistung entspricht der zwischen der Versicherungsnehmerin und der versicherten Person vereinbarten monatlichen Darlehensrate mit Ausnahme einer etwaigen erhöhten Darlehensschlussrate (Ballonrate) gemäß dem zwischen der Versicherungsnehmerin und der versicherten Person geschlossenen Darlehensvertrag. Maßgeblich ist der Darlehensvertrag, in dessen Zusammenhang die versicherte Person zeitgleich die Aufnahme in den Versicherungsschutz unter dem Restschuldversicherungsvertrag zwischen der Versicherungsnehmerin und uns beantragt hat.
- (2) Der Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsleistung entsteht jeweils mit Ablauf des 30. Tages nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit für die darauf folgend fälligen Darlehensraten. Es obliegt der versicherten Person die Arbeitsunfähigkeit innerhalb von 3 Monaten nach Eintritt in Textform nachzuweisen. Verletzt die versicherte Person diese Obliegenheit grob fahrlässig, kann der Versicherungsschutz in einem der Schwere des Verschuldens der versicherten Person entsprechenden Maße gekürzt werden. Eine Kürzung kommt nicht in Betracht, wenn die Verletzung weder Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalles noch auf die Bemessung der Leistung hat.
- (3) Der Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsleistung erlischt, wenn die Arbeitsunfähigkeit endet oder die versicherte Person stirbt, spätestens aber zum Versicherungsende gemäß § 4. Die Besonderheiten in den Fällen einer vorzeitigen Rückführung des Darlehens und einer anerkannten Arbeitsunfähigkeitsleistung sind in § 4 Absatz 4 geregelt.
- (4) Bezugsberechtigt für die bei Realisierung des Arbeitsunfähigkeits-Risikos fälligen Versicherungsleistungen ist die versicherte Person. Die Versicherungsleistungen sind unwiderruflich an die Versicherungsnehmerin abgetreten. Durch die Abtretung wird das Versicherungsverhältnis und die Erfüllung der Obliegenheiten sowie die Zahlungsverpflichtung aus dem maßgeblichen (vgl. Absatz 1 Satz 3) zwischen der Versicherungsnehmerin und der versicherten Person geschlossenen Darlehensvertrag nicht berührt. Wir sind berechtigt die Darlehensraten, für die Versicherungsschutz besteht bei Realisierung des Arbeitsunfähigkeits-Risikos schuldbefreiend an die Versicherungsnehmerin zahlen.
- (5) Die Versicherungsleistung beträgt maximal EUR 2.000 pro Monat

§ 3 Was ist Arbeitsunfähigkeit im Sinne dieser Versicherungsbedingungen?

Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge von Gesundheitsstörungen, die ärztlich nachzuweisen sind, vorübergehend außer Stande ist, ihre bisherige oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht.

§ 4 Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz? Was geschieht bei vorzeitiger Rückführung des Darlehensvertrages?

- (1) Der Versicherungsschutz beginnt mit Auszahlung der Darlehenssumme (entspricht dem Datum des Bestätigungsschreibens). Er endet mit Ablauf der ursprünglich vereinbarten Darlehenslaufzeit.
- (2) Der Versicherungsschutz entfällt, wenn die versicherte Person den Darlehensvertrag oder die Vertragserklärung auf Aufnahme in den Restschuldversicherungsschutz widerruft. Im Falle eines wirksamen Widerrufs wird die Darlehenssumme von der Darlehensgeberin entsprechend um den Anteil des Betrages „Restschuldversicherungs-Aufwand“ reduziert, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs beim Versicherer entfällt.
- (3) Bei einer vorzeitigen Rückführung des Darlehens bleibt der Versicherungsschutz grundsätzlich weiter bestehen. Die versicherte Person kann aber auch entscheiden, dass der Versicherungsschutz nach der vorzeitigen Rückführung des Darlehens enden soll. Letzteres muss die versicherte Person der Versicherungsnehmerin mitteilen. Bei Fortbestehen des Versicherungsschutzes trotz vorzeitiger Rückführung (Tilgung) des Darlehens entspricht unsere monatliche Arbeitsunfähigkeitsleistung der monatlichen Darlehensrate mit Ausnahme einer etwaigen erhöhten Schlussrate (Ballonrate), wie sie bei planmäßig vereinbarter Rückführung des Darlehens zu leisten gewesen wäre. In Abweichung von § 2 Absatz 4 Satz 2 und 4 wird die Arbeitsunfähigkeitsleistung an den Bezugsberechtigten (versicherte Person) ausgezahlt. Soll der Versicherungsschutz hingegen mit der vorzeitigen Rückführung (Tilgung) des Darlehens enden, steht der versicherten Person der nicht verbrauchte Anteil des Risikobeitrages zu, es sei denn die versicherte Person hat bereits Versicherungsleistungen in Anspruch genommen oder ein entsprechender, positiv entschiedener Antrag liegt vor. Sofern das Darlehen getilgt ist, sind wir in Abweichung von § 2 Absatz 4 Satz 2 und 4 von der Versicherungsnehmerin ermächtigt, diesen Betrag an die versicherte Person auszahlend.
- (4) Bereits anerkannte Ansprüche wegen Arbeitsunfähigkeit werden durch die vorzeitige Beendigung des Darlehensvertrages seitens der versicherten Person nicht berührt. In diesen Fällen endet der Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsleistung aber spätestens zum Zeitpunkt der Fälligkeit der letzten laufenden Rate des maßgeblichen (vgl. § 2 Absatz 1 Satz 3) Darlehensvertrages in seiner ursprünglich vereinbarten Form.
- (5) Für Versicherungsfälle, die uns zwar schon angezeigt sind, aber deren Leistungsprüfung zum Zeitpunkt der vorzeitigen Beendigung des Darlehensvertrages noch nicht abgeschlossen sind, gilt § 4 Absatz 4 entsprechend, sofern die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsleistung gegeben sind.

§ 5 In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

- (1) Ist die versicherte Person bei Versicherungsbeginn bereits arbeitsunfähig, besteht für diesen Fall der Arbeitsunfähigkeit keine Leistungspflicht.
- (2) Hält sich die versicherte Person während der Zeit, in der wir zur Leistung verpflichtet sind, länger als drei Monate ununterbrochen außerhalb Europas auf, besteht kein Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsleistung, solange dieser Aufenthalt fort dauert.
- (3) Bei Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person infolge von Unfällen, die sich nach Versicherungsbeginn ereignen, leisten wir, es sei denn, der Unfall wurde durch Alkohol- oder Drogenkonsum verursacht oder ein Fall der nachfolgenden Abs.4 oder 5 liegt vor.
- (4) Keine Leistungspflicht besteht hingegen bei Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person durch:
 - (a) vorsätzliches Herbeiführen von Krankheiten oder Kräfteverfall oder

- (b) vorsätzliche Selbstverletzung oder versuchte Selbsttötung. Wenn uns jedoch nachgewiesen wird, dass diese Handlungen in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden sind,

bleibt unsere Leistungspflicht bestehen. Die Leistungspflicht bleibt auch bestehen, wenn die versuchte Selbsttötung nach Ablauf von 24 Monaten ab Beginn des Versicherungsschutzes erfolgt

- (5) Wir leisten ferner nicht bei Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person:
- (a) durch Strahlung, Kontamination oder radioaktive Einwirkungen, gleichgültig ob diese mittelbar oder unmittelbar erfolgt sind und unabhängig von der Quelle. Soweit der Versicherte als Arzt oder medizinisches Hilfspersonal diesem Risiko ausgesetzt ist oder wenn eine Bestrahlung für Heilzwecke durch den Arzt oder unter ärztlicher Aufsicht erfolgt, werden wir leisten;
 - (b) durch Sucht wie Drogen- oder Medikamentenmissbrauch, Alkoholmissbrauch, Spielsucht;
 - (c) wenn diese direkte Folge eines Unfalls ist, der sich in den 12 Monaten vor dem Tag der Antragstellung ereignete, die Unfallfolgen in dieser Zeit ärztlich behandelt wurden und in den ersten 12 Monaten nach Beginn des Versicherungsschutzes eintritt,
 - (d) durch mittelbare oder unmittelbare Kriegsereignisse, Aufstand, Aufruhr, Attentat, terroristische Handlungen oder innere Unruhen, sofern Sie auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen haben. Die Leistungspflicht bleibt bestehen, wenn der Versicherungsfall bei Ausübung des Wehr- oder Polizeidienstes durch die versicherte Person eintritt;
 - (e) infolge vorsätzlicher Ausführung oder des strafbaren Versuchs eines Verbrechens oder Vergehens durch die versicherte Person;
 - (f) durch chirurgische Eingriffe und medizinische Behandlungen, die nicht aus medizinischen Gründen durchgeführt wurden (z.B. Schönheitsoperationen, Brustvergrößerungen, Piercings);
 - (g) durch Unfälle, die Ihnen dadurch zustoßen, dass Sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Kraftfahrzeuges oder Motorfahrzeuges an Fahrveranstaltungen, einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligen, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt;
 - (h) in Folge von behandlungsbedürftigen psychischen Erkrankungen wie Depression, Angststörung und Schizophrenien soweit diese Krankheiten innerhalb der ersten zwölf (12) Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes auftreten
 - (i) Des Weiteren sind Leistungen für Arbeitsunfähigkeit während des gesetzlichen Mutterschutzes ausgeschlossen.

§ 6 In welchen Fällen existiert eine Wartezeit, für die kein Versicherungsschutz besteht?

- (1) Bei Antragstellung auf Aufnahme in den Restschuldversicherungsschutz erfolgt zur Vereinfachung des Antragsprozesses keine Gesundheitsprüfung. Stattdessen gelten für die ersten 24 Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes die im Folgenden genannten Leistungsausschlüsse bei Arbeitsunfähigkeit, wenn die versicherte Person aufgrund der nachfolgend genannten Erkrankungen arbeitsunfähig wurde und sie in den letzten 12 Monaten vor dem Tag der Antragstellung wegen derselben Erkrankung ärztlich beraten oder behandelt wurde. Diese Einschränkung gilt nur, wenn der Versicherungsfall innerhalb der ersten 24 Monate seit Beginn des Versicherungsschutzes eintritt und mit der Erkrankung, die zum Versicherungsfall führte, in ursächlichem Zusammenhang steht.
- (2) Die nachfolgenden Erkrankungen schließen Leistungen bei Arbeitsunfähigkeit unter den in Absatz 1 genannten Voraussetzungen aus:
 - a) Eine der folgenden Erkrankungen des Herz-Kreislauf- und Gefäßsystems:
Gefäßverkalkung mit Folge koronarer oder ischämischer Herzerkrankung, Herzinfarkt, periphere oder cerebrale arterielle Verschlusskrankheit und/oder Gefäßverschluss; Herzschwäche, Bluthochdruck, Aneurysma, Herzrhythmusstörungen, Entzündungen am Herzen, Thrombose und Lungenarterienembolie; Herzklappeninsuffizienz und –stenosen oder die erlittene Notwendigkeit einer Herz-Lungen-Wiederbelebung
 - b) Eine der folgenden Erkrankungen des Gehirns:
Gehirnblutung, Schlaganfall, Hirnarteriosklerose, Hirnvenenthrombose.
 - c) Eine der folgenden Stoffwechselerkrankungen:
Diabetes Mellitus, Gicht sowie Fettstoffwechselstörungen, Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse, Schilddrüsenentzündung.
 - d) Eine der folgenden Erkrankungen der inneren Organe:
Leberzirrhose, Gallensteine, Gallenblasenentzündungen, Niereninsuffizienz Nierenversagen, Nierenbeckenentzündung, Bauchspeicheldrüsenentzündung (Pankreatitis), Milzinfarkt, Milzriss, Darmverschluss, Divertikulitis, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa sowie Magen- und Darmgeschwüre, Nierensteine, Blasenentzündung, Gallensteine, Magenverschluss.
 - e) Eine der nachfolgenden Erkrankungen der Atemwege und/oder der Lunge:
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Lungenfibrose, schwere Lungentzündung, Emphysem, Asthma bronchiale, Lungenembolie, Lungenödem.
 - f) Ein der folgenden Erkrankungen des Nervensystems:
Hirnhautentzündung, Schlaganfall, Multiple Sklerose, Morbus Parkinson, Demenzerkrankung, Polyneuropathie, Krampfleiden (Epilepsie), Migräne
 - g) Eine der nachfolgenden Erkrankungen der Psyche:
Depressionen, Schizophrenie, Angststörungen.
 - h) Eine der nachfolgenden Infektionskrankheiten:
HIV, Hepatitis, Tuberkulose, Borreliose.
 - i) Eine der nachfolgenden Autoimmun-Erkrankungen:
Psoriasis, Myasthenia gravis, Glomerulonephritis, Gelenkrheumatismus.
 - j) Krebserkrankungen jeglicher Art.
 - k) Eine der folgenden Erkrankungen des Skelett- und Bewegungsapparats:
Degenerative Wirbelsäulenerkrankung, Spinalkanalenge, Bandscheibenerkrankungen, Arthritis, Arthrose, Myositis, Karpaltunnelsyndrom, Sehnen- und Bandentzündungen, Osteoporose und Knorpelschäden.
 - l) Eine der folgenden Erkrankungen der Sinnesorgane:
Netzhautablösung, Makuladegeneration, Glaukom, Gefäßverschluss, Tinnitus, Hörsturz.

§ 7 Was ist zu beachten, wenn eine Versicherungsleistung verlangt wird?

- (1) Im Schadenfall richten Sie bitte alle Mitteilungen und Anfragen an **RCI Versicherungs-Service GmbH, Kundenservice**, Jagenbergstraße 1, 41468 Neuss, Tel.: 02131 401060, E-Mail: ks-rsv@rcibanque.com.
- (2) Die versicherte Person muss uns als Bezugsberechtigte ihre Arbeitsunfähigkeit unverzüglich anzeigen und uns einen Bericht des behandelnden Arztes auf unserem Berichtsvordruck zur Verfügung stellen. Nach Anerkennung unserer Leistungspflicht sind wir jederzeit berechtigt, das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit nachzuprüfen. Hierzu muss uns die versicherte Person auf Verlangen ebenfalls einen Bericht des behandelnden Arztes zur Verfügung stellen. Die Aufnahme jeglicher Erwerbstätigkeit muss uns von der versicherten Person unverzüglich mitgeteilt werden.
- (3) Unterbleiben die in Absatz 2 genannten Verpflichtungen vorsätzlich, entfällt unsere Verpflichtung zur Zahlung einer Arbeitsunfähigkeitsleistung. Dies gilt nicht, wenn wir auf andere Weise von der Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person rechtzeitig Kenntnis erlangt haben. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Pflicht zur unverzüglichen Mitteilung sind wir berechtigt, die Arbeitsunfähigkeitsleistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dass die Fahrlässigkeit nicht grob war, muss uns die

versicherte Person nachweisen. Unsere Leistungspflicht bleibt auch bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit insoweit bestehen, als die Verletzung für die Feststellung weder des Versicherungsfalles noch des Umfangs der Leistungspflicht ursächlich ist. Wird die Pflicht zur unverzüglichen Mitteilung arglistig verletzt, sind wir – unabhängig vom Bestehen eines Ursachenzusammenhangs – zur Zahlung einer Arbeitsunfähigkeitsleistung nicht verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir durch gesonderte Mitteilung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

- (4) Zur Klärung unserer Leistungspflicht können wir notwendige weitere Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.
- (5) Bis zum Vorliegen der erforderlichen Auskünfte und Nachweise gemäß den Absätzen 1 bis 4 können wir unsere Versicherungsleistung zurückbehalten. Dies gilt auch, wenn wir aufgrund des Widerrufs oder der Einschränkung der uns erteilten Schweigepflichtentbindung und /oder Einwilligung in die Datenerhebung und -nutzung gehindert sind, unsere Leistungspflicht zu prüfen. Zur Beibringung der erforderlichen Auskünfte und Nachweise können wir eine angemessene Frist setzen, bei deren schuldhafter Versäumung wir endgültig von unserer Verpflichtung zur Leistung frei sind.

§ 8 Was gilt für Mitteilungen, die sich auf das Versicherungsverhältnis beziehen?

Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, müssen stets in Textform erfolgen. Für uns bestimmte Mitteilungen werden wirksam, sobald sie [mailto: RCI Versicherungs-Service GmbH, Kundenservice](mailto:RCI_Versicherungs-Service_GmbH_Kundenservice@rcibanque.com), Jagenbergstraße 1, 41468 Neuss, Tel.: 02131 401060, E-Mail: ks-rsv@rcibanque.com, zugegangen sind. Beachten Sie: Für den Widerruf gilt die Ziffer 8- der Kundeninformation, diese ist zu richten an RCI Banque S.A. Niederlassung Deutschland in Neuss.

§ 9 Wann verjähren Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis?

- (1) Ansprüche aus dem Versicherungsverhältnis verjähren in drei Jahren. Die Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem eine Leistung verlangt werden kann und die Anspruch stellende Person von den Anspruch begründenden Umständen Kenntnis erlangt hat oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste.
- (2) Ist ein Anspruch bei uns angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem unsere Entscheidung der Anspruch stellenden Person in Textform zugeht. Der Zeitraum zwischen der Anmeldung und dem Zugang unserer Entscheidung bleibt damit bei der Berechnung der Frist unberücksichtigt.

§ 10 Welches Recht findet Anwendung? Was gilt für Klagen und wo ist der Gerichtsstand?

- (1) Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Das gilt auch für die Zeit vor Vertragsschluss.
- (2) Will die versicherte Person oder der Bezugsberechtigte aus dem Versicherungsverhältnis gegen uns als Versicherer klagen, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz. Wohnen die vorgenannten Personen in Deutschland, ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk die klagende Person zur Zeit der Klageerhebung ihren Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- (3) Wohnen die in Absatz 2 genannten Personen in Deutschland, müssen Klagen aus dem Versicherungsverhältnis gegen diese bei dem Gericht erhoben werden, das für ihren Wohnsitz, oder in Ermangelung eines solchen für den Ort ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Unterhalten die in Absatz 2 genannten Personen zum Zeitpunkt der Klageerhebung ihren Wohnsitz, oder gewöhnlichen Aufenthalt in einem Staat außerhalb der Europäischen Gemeinschaft, Islands, Norwegens, Schweiz oder Liechtenstein oder ist ihr Wohnsitz bzw. gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, können wir diese vor dem für unseren Sitz zuständigen Gerichtsstand verklagen.

Versicherungsbedingungen zur Absicherung des Arbeitslosigkeits-Risikos bzw. alternativ des Risikos der Schwere Krankheit

Versicherungsnehmerin ist die RCI Banque S.A. Niederlassung Deutschland. Sie als Darlehensnehmer sind versicherte Person.

Der Versicherungsschutz zur Absicherung des Arbeitslosigkeits-Risikos bzw. alternativ des Risikos der schweren Krankheit bildet mit dem Versicherungsschutz zur Absicherung des Todesfall-Risikos eine Einheit und wird nur gewährt, wenn kein Anspruch aus der Arbeitsunfähigkeits-Versicherung besteht, ohne dass dies auf einer Pflicht- oder Obliegenheitsverletzung der versicherten Person beruht.

Bezugsberechtigt für die bei Realisierung des Arbeitslosigkeits-Risikos bzw. alternativ des Risikos der schweren Krankheit fälligen Versicherungsleistungen ist die versicherte Person. Die Versicherungsleistungen sind unwiderruflich an die Versicherungsnehmerin abgetreten.

Durch die Abtretung werden das Versicherungsverhältnis und die Erfüllung der Obliegenheiten sowie die Zahlungsverpflichtung aus dem maßgeblichen zwischen der Versicherungsnehmerin und der versicherten Person geschlossenen Darlehensvertrag nicht berührt. Wir sind berechtigt die Darlehensraten, für die Versicherungsschutz besteht, bei Realisierung des Arbeitslosigkeits-Risikos bzw. alternativ des Risikos der schweren Krankheit schuldbefreiend an die Versicherungsnehmerin zahlen.

§ 1 Wer kann sich versichern?

Für Arbeitslosigkeit

- (1) Versichert werden für die Arbeitslosigkeits-Zusatzversicherung können nur Personen, die am Tag der Antragstellung mindestens die letzten sechs Monate voll beschäftigt waren und in einem ungekündigten und unbefristeten Arbeitsverhältnis stehen; eine Vollbeschäftigung ist gegeben, wenn die Wochenarbeitszeit mindestens 18 Stunden beträgt.
- (2) Nicht versicherungsfähig für die Arbeitslosigkeits-Zusatzversicherung sind berufstätige Personen, die keinen Rechtsanspruch auf Arbeitslosengeld haben, insbesondere Beamte, Richter, Soldaten, Selbstständige und freiberuflich Tätige, sowie nicht berufstätige Personen, insbesondere Hausfrauen, Schüler, Studenten, Vorruheständler, Rentner, Arbeitslose und Personen, die bereits mit einer Schwere-Krankheit-Zusatzversicherung versichert sind.

Für Schwere Krankheiten

- (3.) Versicherbar für die Schwere-Krankheiten-Zusatzversicherung sind nur Personen, die keinen Rechtsanspruch auf Arbeitslosengeld haben, wie Beamte, Richter, Soldaten, Selbstständige und freiberuflich Tätige sowie Personen, die nicht nach § 1 (1) gegen das Arbeitslosigkeits-Risiko versicherbar sind.
- (4) Nicht versicherungsfähig für die Schwere-Krankheiten Versicherung sind Hausfrauen, Schüler, Studenten, Vorruheständler, Rentner, Arbeitslose und Personen, die bereits mit einer Arbeitslosigkeits-Zusatzversicherung versichert sind. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf die der versicherten Person bekannten schweren Krankheiten, wegen derer sie in den letzten 12 Monaten vor dem Tag der Antragstellung ärztlich beraten oder behandelt wurde.

§ 2 Was ist versichert?

Arbeitslosigkeit

- (1) Wird die versicherte Person während der Dauer dieser Zusatzversicherung unfreiwillig arbeitslos, so zahlen wir eine monatliche Arbeitslosigkeitsleistung. Unsere monatliche Arbeitslosigkeitsleistung entspricht der zwischen der Versicherungsnehmerin und der versicherten Person vereinbarten monatlichen Darlehensrate mit Ausnahme einer etwaigen erhöhten Darlehensschlussrate (Ballonrate) gemäß dem zwischen der Versicherungsnehmerin und der versicherten Person geschlossenen Darlehensvertrag.
- (2) Der Anspruch auf Arbeitslosigkeitsleistung entsteht nach Ablauf von 3 Monaten nach Eintritt der Arbeitslosigkeit zum nächsten Fälligkeitstermin (Karenzzeit).
- (3) Der Anspruch auf Arbeitslosigkeitsleistung erlischt, wenn die Arbeitslosigkeit endet, die versicherte Person stirbt oder die vereinbarte Leistungsdauer abläuft.

Schwere Krankheit (Alternativ)

- (4) Erkrankt die versicherte Person während der Dauer dieser Zusatzversicherung an einer in Ziffer (6) genannten Krankheit und gehört sie zum Kreis der in § 1 Abs. 3 dieser Versicherungsbedingungen genannten Personen, so zahlen wir unter den Voraussetzungen dieser Zusatzversicherung eine Versicherungsleistung.
- (5) Im Falle einer Schwere Krankheit gemäß der nachfolgenden Ziffer (6) leistet der Versicherer für die in § 1 Abs. 3 dieser Versicherungsbedingungen genannten Personen einmalig das 12-fache der vereinbarten monatlichen Versicherungsleistung, es sei denn, es sind weniger als 12 Raten bis Vertragsende offen. In diesem Fall werden nur die noch fälligen monatlichen Raten gezahlt.
- (6) Schwere Krankheit im Sinne dieser Zusatzversicherung liegt bei folgenden Diagnosen vor: Krebs, Herzinfarkt, Schlaganfall, Nierenversagen, Herzerkrankungen, Bypass, Transplantation wichtiger Organe wie Herz, Leber, Lunge oder Bauchspeicheldrüse.

§ 3 Was verstehen wir unter unfreiwilliger Arbeitslosigkeit?

Unfreiwillige Arbeitslosigkeit liegt dann vor, wenn Sie nicht gegen Entgelt, Gewinn oder sonstige Vermögensvorteile arbeiten und als arbeitslos bei der für Sie zuständigen Bundesagentur für Arbeit im Bereiche der Bundesrepublik Deutschland geführt werden und das entsprechende Arbeitslosengeld beziehen, wobei sie das Beschäftigungsverhältnis nicht selbst aufgelöst oder die Auflösung durch vertragswidriges Verhalten verursacht haben dürfen und die Arbeitslosigkeit nicht durch Ausübung einer Straftat oder Missbrauch von Alkohol oder Drogen verursacht wurde oder als direkte oder indirekte Folge von Streik oder Aussperrung eintritt.

§ 4 Wann entsteht der Anspruch und wann erlischt er?

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Auszahlung der Darlehenssumme (entspricht dem Datum des Bestätigungsschreibens).

Bei Arbeitslosigkeit

- (1) Bei Verlust des Arbeitsplatzes innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes besteht noch kein Anspruch auf Arbeitslosigkeitsleistung (Wartezeit).
- (2) Bei Vorliegen unfreiwilliger Arbeitslosigkeit entsteht der Anspruch auf Versicherungsleistungen nach Ablauf der Karenzzeit von drei Monaten (leistungsfreie Zeit) und nach Ablauf weiterer 30 Tage ab dem 121. Tag rückwirkend für den vorvergangenen Monat, (d.h. erst nach Ablauf dieser Zeit erfolgt die erste Versicherungsleistung). Die Versicherungsleistung wird zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Darlehensrate erbracht, sofern zu diesem Zeitpunkt die Arbeitslosigkeit noch besteht. Der Anspruch erlischt spätestens 12 Monate nach Fälligkeit der ersten Versicherungsleistung, selbst dann, wenn die Arbeitslosigkeit noch besteht. Bei wiederholt eintretender Arbeitslosigkeit sind die Leistungen während der Dauer des Versicherungsschutzes auf insgesamt 12 Leistungsmonate begrenzt. Dabei beginnt die Karenzzeit wie in diesem Absatz beschrieben erneut zu laufen. Zwischen zwei Leistungsfällen muss eine durchgehende Beschäftigungsdauer von mindestens 6 Monaten liegen.

Bei Schwerer Krankheit

- (3) Bei Schwerer Krankheit die innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn des Versicherungsschutzes besteht noch kein Anspruch auf Versicherungsleistung (Wartezeit).
- (4) Bei Diagnose einer Schweren Krankheit ab dem 4. Monat nach Abschluss der Versicherung (entspricht dem Datum des Bestätigungsschreibens) entsteht der Anspruch auf Versicherungsleistungen. Der Anspruch erlischt spätestens nach einmaliger Zahlung des 12-fachen der vereinbarten monatlichen Versicherungsleistung, es sei denn, es sind weniger als 12 Raten bis Vertragsende offen. In diesem Fall werden nur die noch fälligen monatlichen Raten gezahlt, selbst dann, wenn die Schwere Krankheit noch andauert.

§ 5 Wann endet Ihr Versicherungsschutz?

- (1) Ihr Versicherungsschutz für die Absicherung des Arbeitslosigkeits-Risikos bzw. alternativ des Risikos der Schweren Krankheit endet mit Ablauf der ursprünglich vereinbarten Darlehenslaufzeit.
- (2) Der Versicherungsschutz entfällt, wenn die versicherte Person den Darlehensvertrag oder die Vertragserklärung auf Aufnahme in den Restschuldsicherungsversicherungsschutz widerruft. Im Falle eines wirksamen Widerrufs wird die Darlehenssumme von der Darlehensgeberin entsprechend um den Anteil des Betrages „Restschuldsicherungs-Aufwand“ reduziert, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs beim Versicherer entfällt.
- (3) Bei einer vorzeitigen Rückführung des Darlehens bleibt der Versicherungsschutz grundsätzlich weiter bestehen. Die versicherte Person kann aber auch entscheiden, dass der Versicherungsschutz nach der vorzeitigen Rückführung des Darlehens enden soll. Letzteres muss die versicherte Person der Versicherungsnehmerin mitteilen. Bei Fortbestehen des Versicherungsschutzes trotz vorzeitiger Rückführung (Tilgung) des Darlehens entspricht unsere monatliche Arbeitslosigkeitsleistung der monatlichen Darlehensrate mit Ausnahme einer etwaigen erhöhten Schlussrate (Ballonrate), wie sie bei planmäßig vereinbarter Rückführung des Darlehens zu leisten gewesen wäre. Unsere Leistung für den Fall Schwerer Krankheit entspricht bei Fortbestehen des Versicherungsschutzes trotz vorzeitiger Rückführung (Tilgung) des Darlehens dem 12-fachen der vereinbarten monatlichen Versicherungsleistung, es sei denn, es wären bei planmäßig vereinbarter Rückführung des Darlehens weniger als 12 Raten bis zum Vertragsende offen. In Abweichung von den Ausführungen vor § 1 dieser Versicherungsbedingungen wird die Arbeitslosigkeitsleistung bzw. die Leistung im Fall Schwerer Krankheit an den Bezugsberechtigten (versicherte Person) ausgezahlt.
- (4) Soll der Versicherungsschutz hingegen mit der vorzeitigen Rückführung (Tilgung) des Darlehens enden, steht der versicherten Person der nicht verbrauchte Anteil des Risikobeitrages zu, es sei denn die versicherte Person hat bereits Versicherungsleistungen in Anspruch genommen oder ein entsprechender, positiv entschiedener Antrag liegt vor. Sofern das Darlehen getilgt ist, sind wir in Abweichung von den Ausführungen vor § 1 dieser Versicherungsbedingungen von der Versicherungsnehmerin ermächtigt, diesen Betrag an die versicherte Person auszuzahlen.
- (5) Bereits anerkannte Ansprüche wegen Arbeitslosigkeit oder Schwerer Krankheit werden durch die vorzeitige Beendigung des Darlehensvertrages seitens der versicherten Person nicht berührt. In diesen Fällen endet der Anspruch auf Arbeitslosigkeitsleistung aber spätestens zum Zeitpunkt der Fälligkeit der letzten laufenden Rate des maßgeblichen Darlehensvertrages in seiner ursprünglich vereinbarten Form.
- (6) Für Versicherungsfälle, die uns zwar schon angezeigt sind, aber deren Leistungsprüfung zum Zeitpunkt der vorzeitigen Beendigung des Darlehensvertrages noch nicht abgeschlossen ist, gilt § 5 Absatz 5 entsprechend, sofern die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Arbeitslosigkeitsleistung bzw. Leistung im Fall Schwerer Krankheit gegeben sind.

§ 6 Welche Obliegenheiten sind bei Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen zu erfüllen?

Im Schadenfall richten Sie bitte alle Mitteilungen und Anfragen an **RCI Versicherungs-Service GmbH, Kundenservice**, Jagenbergstraße 1, 41468 Neuss, Tel.: 02131 401060, E-Mail: ks-rsv@rcibanque.com

Bei Arbeitslosigkeit

- (1) Sofern Sie Leistungen aus dem Versicherungsschutz verlangen, sind uns unverzüglich folgende Unterlagen einzureichen:
 - das Kündigungsschreiben des Arbeitgebers,
 - eine Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit über den Bezug von Arbeitslosengeld,
 - Nachweis des monatlichen Zahlungseinganges der Bundesagentur für Arbeit (z.B. durch Kontoauszug),
 - bei Ablauf des Bewilligungszeitraums ist uns eine erneute Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit vorzulegen bzw. das Ende der Arbeitslosigkeit anzuzeigen,
 - einen Bericht über Ihre bisherigen Arbeitsverhältnisse.
- (2) Das Ende der Arbeitslosigkeit ist uns binnen einer Woche anzuzeigen.
- (3) Unterbleiben die in Absatz 1 oder 2 genannten Verpflichtungen vorsätzlich, entfällt unsere Verpflichtung zur Zahlung einer Arbeitslosigkeitsleistung. Dies gilt nicht, wenn wir auf andere Weise von der Arbeitslosigkeit der versicherten Person rechtzeitig Kenntnis erlangt haben. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Pflicht zur unverzüglichen Mitteilung sind wir berechtigt, die Arbeitslosigkeitsleistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dass die Fahrlässigkeit nicht grob war, muss uns die versicherte Person nachweisen. Unsere Leistungspflicht bleibt auch bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit insoweit bestehen, als die Verletzung für die Feststellung weder des Versicherungsfalles noch des Umfangs der Leistungspflicht ursächlich ist. Wird die Pflicht zur unverzüglichen Mitteilung arglistig verletzt, sind wir – unabhängig vom Bestehen eines Ursachenzusammenhangs – zur Zahlung einer Arbeitslosigkeitsleistung nicht verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir durch gesonderte Mitteilung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Bei Schwerer Krankheit

- (4) Im Fall der Schweren Krankheit hat der Versicherte dies unverzüglich in Textform anzuzeigen.
- (5) Eine Leistungspflicht des Versicherers besteht nur, sofern der Versicherte in Textform nachweist, dass die Leistungsvoraussetzungen nach diesen Versicherungsbedingungen bestehen.
- (6) Der Versicherer kann zur Prüfung der Leistungspflicht alle notwendigen Nachweise verlangen, die für die Geltendmachung des jeweiligen Anspruchs auf Leistung notwendig sind; das sind insbesondere:
 - a) einen durch einen zugelassenen und praktizierenden Arzt erstellten Nachweis über die Schwere Krankheit und deren Ursache;
 - b) der Versicherer kann auf seine Kosten die Untersuchung des Versicherten durch einen von ihm bestimmten zugelassenen und praktizierenden Arzt verlangen.
- (7) Unterbleiben die in Absatz 4 oder 5 genannten Verpflichtungen vorsätzlich, entfällt unsere Verpflichtung zur Zahlung einer Schweren Krankheitsleistung. Dies gilt nicht, wenn wir auf andere Weise von der schweren Krankheit der versicherten Person rechtzeitig Kenntnis erlangt haben. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Pflicht zur unverzüglichen Mitteilung sind wir berechtigt, die schwere Krankheit in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Dass die Fahrlässigkeit nicht grob war, muss uns die versicherte Person nachweisen. Unsere Leistungspflicht bleibt auch bei Vorsatz und grober Fahrlässigkeit insoweit bestehen, als die Verletzung für die Feststellung weder des Versicherungsfalles noch des Umfangs der Leistungspflicht ursächlich ist. Wird die Pflicht zur unverzüglichen Mitteilung arglistig verletzt, sind wir – unabhängig vom Bestehen eines Ursachenzusammenhangs – zur Zahlung einer Schweren Krankheitsleistung nicht verpflichtet. Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn wir durch gesonderte Mitteilung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

RCI Life Limited / RCI Insurance Limited

Informationshinweise nach Art. 13 DS-GVO

VORBEMERKUNGEN

RCI Life Limited und RCI Insurance Limited führen bei der Erbringung ihrer Dienstleistungen die Verarbeitung personenbezogener Daten durch, d.h. alle Informationen, die Sie sowie den Versicherten (ein 'Datensubjekt') betreffen. Wie Sie wahrscheinlich wissen, wird die Allgemeine Datenschutzverordnung (GDPR)¹ bis zum 25. Mai 2018 in Kraft treten und wird in jedem EU-Mitgliedstaat unmittelbar wirksam, sodass sie für RCI Life Limited und RCI Insurance Limited bei der Verarbeitung personenbezogener Daten unmittelbar anwendbar wird. Ihre Privatsphäre ist für RCI Life Limited und RCI Insurance Limited wichtig, und deshalb führen RCI Life Limited und RCI Insurance Limited bei der Erfüllung der neuen Verpflichtungen im Rahmen des GDPR Änderungen an ihren Richtlinien, Verträgen und Verfahren durch.

DATENVERANTWORTLICHE, DATENVERARBEITER UND DIE BETROFFENE PERSON

RCI Life Limited und RCI Insurance Limited, beide mit Sitz in Stockwerk 3, Mercury Tower, The Exchange Financial & Business Centre, Elia Zammit Street, St. Julian's, STJ 3155, Malta, sind 'Datenverantwortliche', d.h., sie bestimmen den Zweck und die Mittel der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten.

Sie, der Versicherte, sind das 'Datensubjekt', d.h., die identifizierbare natürliche Person, die Gegenstand der Erhebung und Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist, die durch die Datenverantwortlichen gesammelt werden.

Die Datenverantwortlichen verlangen bei der Erbringung ihrer Dienstleistungen die Übermittlung der personenbezogenen Daten des Betroffenen an Dritte, die als 'Datenverarbeiter' bezeichnet werden und natürliche oder juristische Personen sind, die die personenbezogenen Daten im Auftrag der Inhaber verarbeiten. Diese Datenverarbeiter sind in erster Linie u.a. die RCI Banque SA Niederlassung Deutschland [lizenziert und autorisiert in Deutschland] und gegebenenfalls Unternehmen der „RCI Banque“-Gruppe, ihre Geschäftspartner und gegebenenfalls Vertreter der vom [Vertrag] betroffenen Datenverantwortlichen, Rückversicherer oder Berufsverbände.

ZWECKE & GRÜNDE FÜR DIE VERARBEITUNG PERSONENBEZOGENER DATEN

Die Datenverantwortlichen informieren Sie darüber, dass die von Ihnen offengelegten personenbezogenen Daten und alle anderen Daten, die später im Rahmen der von den Datenverantwortlichen erbrachten Versicherungsleistungen erhoben werden, von ihnen in Übereinstimmung mit dem DSGVO und den geltenden Gesetzen und Vorschriften über die Verarbeitung personenbezogener Daten, die während der Laufzeit des Vertrags gelten, für die folgenden Zwecke verarbeitet werden:

- (a) um Risiko zu bewerten und Ihren Antrag zu verwalten;
- (b) im Falle der Beantragung der entsprechenden Police, um diese aufrechtzuerhalten, auszuführen und zu überwachen;
- (c) für statistische Zwecke;
- (d) für die Schadenbearbeitung;
- (e) für die Verhinderung, Aufdeckung und Unterdrückung von Versicherungsbetrug;
- (f) für alle anderen gesetzlich vorgeschriebenen Zwecke

Das Datensubjekt wird darauf hingewiesen, dass die Verarbeitung der ihn betreffenden personenbezogenen Daten durch den Datenverantwortlichen für die Erfüllung des Vertrags oder für Maßnahmen auf Antrag des Datensubjekts vor Abschluss des Vertrags erforderlich ist und dies einen gültigen Grund für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten darstellt.

DATENÜBERTRAGUNGEN

Personenbezogene Daten werden ausschließlich an die RCI Banque SA Niederlassung Deutschland und gegebenenfalls an Unternehmen der „RCI Banque“-Gruppe, ihre Geschäftspartner oder Dritte innerhalb der Europäischen Union sowie gegebenenfalls an Beauftragte der vom Vertrag betroffenen Datenverantwortlichen, Rückversicherer oder Berufsverbände in ihrer Eigenschaft als Datenverarbeiter übermittelt. Die Übermittlung personenbezogener Daten erfolgt zu den hier dargelegten Zwecken und aufgrund der Verarbeitung personenbezogener Daten und unter Einhaltung aller anwendbaren Rechtsvorschriften sowie der erforderlichen Vertraulichkeitsvereinbarungen und Einschränkungen bei der weiteren Verarbeitung dieser personenbezogenen Daten.

GRUNDSÄTZE IN BEZUG AUF PERSONENBEZOGENE DATEN & DATENSCHUTZRECHTE

Personenbezogene Daten werden aus den oben genannten Gründen sowohl manuell als auch automatisiert, in Papierform und/oder elektronisch verarbeitet, wobei die erforderlichen Kontrollen zur Gewährleistung der Sicherheit, des Schutzes und der Vertraulichkeit dieser Daten beibehalten werden. Es werden keine personenbezogenen Daten erhoben, wenn sie irrelevant für den Zweck des Sammelns von personenbezogenen Daten sind, der in diesem Dokument angegeben ist. Personenbezogene Daten dürfen nicht länger als notwendig und gesetzlich zulässig aufbewahrt werden, unter Berücksichtigung der Zwecke, für die sie verarbeitet werden. Daher werden die Datenverantwortlichen sicherstellen, dass personenbezogene Daten nur in dem Umfang gespeichert werden, in dem der Grund für ihre Erhebung besteht und kein anderer rechtmäßiger Grund für die Speicherung vorliegt.

Als Datensubjekt haben Sie folgende Rechte:

- a) Das Recht, Zugang zu den Sie betreffenden personenbezogenen Daten von den Datenverantwortlichen zu beantragen, und zwar nur gegen Vorlage Ihres Personalausweises (Kopie des Personalausweises) / Reisepasses.
- b) Das Recht, die Berichtigung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten von den Datenverantwortlichen zu verlangen.
- c) Das Recht, von den Datenverantwortlichen die Einschränkung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten zu verlangen.
- d) Das Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung der ihn oder sie betreffenden personenbezogenen Daten durch die Datenverantwortlichen.
- e) Das Recht auf Datenübertragbarkeit; Sie haben das Recht, von den Datenverantwortlichen Ihre personenbezogenen Daten in einem strukturierten und allgemein gebräuchlichen und maschinenlesbaren Format zu erhalten, um sie an andere Datenverantwortliche zu übermitteln, oder diese Daten von den Datenverantwortlichen direkt an die anderen Datenverantwortlichen übermitteln zu lassen, soweit dies technisch möglich ist.
- f) Das Recht, die Löschung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten von den Datenverantwortlichen zu verlangen.
- g) Das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde.

Die Ausübung und Nacherfüllung dieser Rechte unterliegt dem anwendbaren Recht und den darin festgelegten Beschränkungen. Die Datenverarbeiter, einschließlich der RCI Banque SA Niederlassung Deutschland, sind verpflichtet, die Datenverantwortlichen bei der Erfüllung ihrer Verpflichtung zur Beantwortung dieser Anfragen zu unterstützen.

¹ Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Allgemeine Datenschutzverordnung) (Text von Bedeutung für den EWR)

Bei der Erbringung der Dienstleistung verlangen die Datenverantwortlichen auch die Erhebung und Verarbeitung sensibler personenbezogener Daten. Diese besondere Datenkategorie wird häufig definiert als Daten, die die ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder philosophische Überzeugungen oder die Gewerkschaftszugehörigkeit offenlegen, sowie die Verarbeitung genetischer Daten, biometrischer Daten zum Zwecke der eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Daten über die Gesundheit oder Daten über das Sexualleben oder die sexuelle Orientierung einer natürlichen Person angeben. Bei der Durchführung des Vertrags kann der Datenverantwortliche die Erhebung und Verarbeitung von Daten über Ihre Gesundheit verlangen, die für die Begründung, Ausübung oder Abwehr von Rechtsansprüchen erforderlich sind. Mit der Unterzeichnung Ihres Antrags zur Aufnahme in den RCI-Gruppenversicherungsvertrag erklären Sie sich ausdrücklich mit der Verarbeitung Ihrer sensiblen personenbezogenen Daten durch die Datenverantwortlichen einverstanden, die in Übereinstimmung mit diesem Informationsblatt und den einschlägigen Gesetzen und Vorschriften erfolgt.

Wenn Sie eines der oben genannten Rechte ausüben möchten oder Fragen haben, leiten Sie Ihre Anfragen bitte an den Datenschutz-Korrespondenten des Datenverantwortlichen (Data Protection Correspondent, 'DPC') weiter.

Die Kontaktdaten des DPC sind wie folgt:

Der Datenschutz-Korrespondent
RCI Insurance Ltd Level 3
Mercury Tower
The Exchange Financial & Business Centre
Triq Elia Zammit
St Julian's – STJ 3155 Malta

Alternativ können Sie sich auch direkt an den Datenschutz-Korrespondenten des Datenverantwortlichen, 'DPC', wenden, und zwar per E-Mail an dataprotectionofficer-malta@rcibanque.com.