

Informationen zur Santander RSV

So sind **wir** jederzeit für **Sie da!**

Sprechen Sie mit uns, wir helfen Ihnen gerne weiter!

Unsere **Service Hotline** hilft Ihnen Ihre Fragen zu beantworten!

Wenden Sie sich an unsere **Service Hotline**

- bei Vertragsfragen
- zur Meldung eines Versicherungsfalles
- wenn Sie unsere Hilfe benötigen

0800-5888 523 (kostenlos)

Montag bis Freitag

von 9.00 – 18.00 Uhr

oder per E-Mail an

kundenservice@ger.cnpsantander.com

Oder per Post an:

CNP Santander Insurance Life DAC/

CNP Santander Insurance Europe DAC,

Postfach 32 10 80,

40425 Düsseldorf

oder

CNP Santander Insurance Life DAC/

CNP Santander Insurance Europe DAC,

2nd Floor, Three Park Place,

Hatch Street Upper,

Dublin,

Irland

Weitere Informationen finden Sie auf unserer **Website** unter: www.cnpsantander.de

Leistungsfälle einfach über **E-Claims** melden:

www.eclaims.cnpsantander.de

Allgemeine Vertragsinformationen entsprechend §§ 1 und 2 der VVG-Informationspflichtenverordnung

§1. Rechtliche Verhältnisse

Die Santander RSV, eine Restschuldversicherung, kommt zwischen Ihnen, dem Versicherungsnehmer, und uns, den in § 2 genannten Versicherern, zustande. Unsere Hauptgeschäftstätigkeit ist das Versicherungsgeschäft. Ein Garantiefond oder andere Entschädigungsregelungen bestehen nicht.

Für das Versicherungsverhältnis gelten neben dem Versicherungsantrag diese Vertragsinformationen einschließlich der unten aufgeführten Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen, dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten sowie den Datenschutzhinweisen. Die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistungen sind dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten und den Versicherungsbedingungen zu entnehmen.

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Vertragssprache ist deutsch.

§2. Versicherer für die Versicherungen

Versicherer für die Santander RSV Leben ist die **CNP Santander Insurance Life DAC, 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street Upper, Dublin 2, Irland, Telefon 0800-5888523 (kostenlos)**. Die Handelsregisternummer lautet: Nr.488063, eingetragen bei der Companies Registration Office Mitglieder des Boards of Directors: Joaquín Capdevila Coromina (Spanish), Michael Netzel (German), Francois Tritz, Emmanuelle Roux, Thomas Chardonnel, Quentin Boudoux, Guillaume Kuch (All French), Ciaran McGettrick, Ruth Patterson (Irish).

Versicherer für die Santander RSV Arbeitsunfähigkeit, Arbeitslosigkeit sowie den Unfalltod ist die **CNP Santander Insurance Europe DAC, 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street Upper, Dublin 2, Irland, Telefon 0800-5888523 (kostenlos)**. Die Handelsregisternummer lautet: Nr.488062, eingetragen bei der Companies Registration Office Mitglieder des Boards of Directors: Joaquín Capdevila Coromina (Spanish), Michael Netzel (German), Francois Tritz, Emmanuelle Roux, Thomas Chardonnel, Quentin Boudoux, Guillaume Kuch (All French), Ciaran McGettrick, Ruth Patterson (Irish).

§3. Versicherungsverhältnis

Das Versicherungsverhältnis kommt durch Unterzeichnung des Versicherungsantrages durch Sie, den Versicherungsnehmer, und unsere Annahmeerklärung durch Überlassung des Versicherungsscheins zustande, sofern Sie Ihre Vertragserklärung (= Unterzeichnung des Versicherungsantrages) nicht nach deren Abgabe wieder wirksam widerrufen haben (§ 1 der Allgemeinen Bedingungen für die Restschuldversicherung).

§4. Santander RSV -Beitrag

Die Höhe des Beitrages (Santander RSV Beitrag) sowie die Zahlungsbedingungen sind im Informationsblatt zu Versicherungsprodukten aufgeführt.

Angaben zu den in den Santander RSV Beitrag gegebenenfalls einkalkulierten Kosten sind dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten zu entnehmen.

§5. Allgemeine Hinweise zur geltenden Steuerregelung

Allgemeine Hinweise zur geltenden Steuerregelung zur Santander RSV -Lebensversicherung (nach Rechtslage bei Vertragsschluss und eine individuelle Steuerberatung nicht ersetzend):

- Santander RSV -Beiträge zu Risikoversicherungen, die nur eine Leistung im Todesfall vorsehen, sind im Rahmen der Höchstbeiträge steuerlich als Sonderausgaben abzugsfähig.
- Fällige Todesfallleistungen sind dem Versicherungsnehmer oder ggf. den Erben des Versicherungsnehmers als Einkommen zuzurechnen.

§6. Gerichtsstand

Sind Sie als Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, falls nicht vorhanden, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, falls nicht vorhanden, den Ort des gewöhnlichen Aufenthaltes zuständig ist.

Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht für Ihre Klagen oder Klagen gegen den Versicherungsnehmer nach dessen Sitz oder Niederlassung.

Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz, ist der Gerichtsstand Köln.

§7. Beschwerden

Unser Kundenservice ist für Sie da (Tel.: 0800 - 5888 523 kostenlos), wenn Sie Anregungen oder Beschwerden haben. Sollten wir das Problem telefonisch nicht lösen können, schreiben Sie uns bitte eine E-Mail an kundenservice@ger.cnpsantander.com oder schreiben Sie uns per Post.

Sollten weitere Optionen für eine Beschwerde erforderlich werden, können Sie sich an unserem Vorstand wenden. Konnten wir die Angelegenheit nicht zu Ihrer Zufriedenheit klären, können Sie sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108 in 53117 Bonn oder Marie-Curie-Str. 24-28 60439 Frankfurt oder an The Financial Services Ombudsman, Lincoln House, Lincoln Place, Dublin 2 oder an die Central Bank of Ireland, Spencer Dock, Dublin 1, wenden.

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

§8. Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen

Mitteilungen, die das Versicherungsverhältnis betreffen, bedürfen mindestens der Textform, sofern nicht gesetzlich eine andere Form vorgeschrieben ist; sie werden mit Zugang wirksam.

§1. Widerrufsbelehrung

Widerrufsbelehrung

Abschnitt 1

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 30 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- der Versicherungsschein,
- die Vertragsbestimmungen, einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen.
- diese Belehrung
- das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten
- und die weiteren in Abschnitt 2 aufgeführten Informationen

jeweils in Textform zugegangen sind.

Die Widerrufsfrist beginnt zudem nicht, bevor Ihnen mindestens eine Woche nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Belehrung über das Widerrufsrecht und das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten erneut in Textform zugegangen sind.

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

CNP Santander Insurance Life DAC / CNP Santander Insurance Europe DAC, 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street Upper, Dublin, Irland

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämie zu erstatten, 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, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag, der sich wie folgt errechnet: Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat, d. h. bis zum Zugang des Widerrufs, geteilt durch die Versicherungsdauer in Tagen für die bereits Beitragszahlung(en) erfolgte(n), multipliziert mit der Summe der geleisteten Beiträge. Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einem mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder einer Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch vom Versicherer vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Abschnitt 2

Aufzistung der für den Fristbeginn erforderlichen weiteren Informationen

Hinsichtlich der in Abschnitt 1 Satz 2 genannten weiteren Informationen werden die Informationspflichten im Folgenden im Einzelnen aufgeführt.

Unterabschnitt

Informationspflichten bei allen Versicherungszweigen

Der Versicherer hat Ihnen folgende Informationen zur Verfügung zu stellen:

1. die Identität des Versicherers und der etwaigen Niederlassung, über die der Vertrag abgeschlossen werden soll; anzugeben ist auch das Handelsregister, bei dem der Rechtsträger eingetragen ist, und die zugehörige Registernummer;
2. die ladungsfähige Anschrift des Versicherers und jede andere Anschrift, die für die Geschäftsbeziehung zwischen dem Versicherer und Ihnen maßgeblich ist, bei juristischen Personen, Personenvereinigungen oder -gruppen auch den Namen eines Vertretungsberechtigten; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
3. die Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers;

4. Angaben über das Bestehen eines Garantiefonds oder anderer Entschädigungsregelungen; Name und Anschrift des Garantiefonds sind anzugeben;
5. die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers;
6. den Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, wobei die Prämien einzeln auszuweisen sind, wenn das Versicherungsverhältnis mehrere selbständige Versicherungsverträge umfassen soll, oder, wenn ein genauer Preis nicht angegeben werden kann, Angaben zu den Grundlagen seiner Berechnung, die Ihnen eine Überprüfung des Preises ermöglichen;
7. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise der Prämien;
8. die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote, insbesondere hinsichtlich des Preises;
9. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt, insbesondere über den Beginn der Versicherung und des Versicherungsschutzes sowie die Dauer der Frist, während der der Antragsteller an den Antrag gebunden sein soll;
10. das Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts sowie die Bedingungen, Einzelheiten der Ausübung, insbesondere Namen und Anschrift derjenigen Person, gegenüber der der Widerruf zu erklären ist, und die Rechtsfolgen des Widerrufs einschließlich Informationen über den Betrag, den Sie im Falle des Widerrufs gegebenenfalls zu zahlen haben; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
11. a) Angaben zur Laufzeit des Vertrages;
b) Angaben zur Mindestlaufzeit des Vertrages;
12. Angaben zur Beendigung des Vertrages, insbesondere zu den vertraglichen Kündigungsbedingungen einschließlich etwaiger Vertragsstrafen; soweit die Mitteilung durch Übermittlung der Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erfolgt, bedürfen die Informationen einer hervorgehobenen und deutlich gestalteten Form;
13. die Mitgliedstaaten der Europäischen Union, deren Recht der Versicherer der Aufnahme von Beziehungen zu Ihnen vor Abschluss des Versicherungsvertrages zugrunde legt;
14. das auf den Vertrag anwendbare Recht, eine Vertragsklausel über das auf den Vertrag anwendbare Recht oder über das zuständige Gericht;
15. die Sprachen, in denen die Vertragsbedingungen und die in diesem Abschnitt genannten Vorabinformationen mitgeteilt werden, sowie die Sprachen, in denen sich der Versicherer verpflichtet, mit Ihrer Zustimmung die Kommunikation während der Laufzeit dieses Vertrags zu führen;
16. einen möglichen Zugang für Sie zu einem außergerichtlichen Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren und gegebenenfalls die Voraussetzungen für diesen Zugang; dabei ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass die Möglichkeit für Sie, den Rechtsweg zu beschreiten, hiervon unberührt bleibt;
17. Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde sowie die Möglichkeit einer Beschwerde bei dieser Aufsichtsbehörde.

Ende der Widerrufsbelehrung

§2. Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

Der Santander RSV Beitrag wird als Monatsbeitrag durch Sie entrichtet. Dieser wird auf der Berechnungsbasis des monatlichen Rechnungsabschlusses, welcher am Ende der jeweiligen Abrechnungsperiode auf Ihrem Darlehenskonto fällig ist, errechnet. Beziehen Sie Leistungen aus der RSV bei Arbeitsunfähigkeit oder der RSV bei Arbeitslosigkeit sind die Beiträge zur RSV weiterhin durch Sie zu entrichten.

§3. Was ist bei einer Beitragsanpassung zu beachten?

Wir sind bei einer nicht nur als vorübergehend anzusehenden und nicht vorhersehbaren Veränderung des Leistungsbedarfs gegenüber der Rechnungsgrundlagen des vereinbarten Beitrages berechtigt, den Beitragssatz für bestehende Versicherungsverhältnisse neu festzusetzen sofern der nach den berechtigten Rechnungsgrundlagen neu festgesetzte Beitrag erforderlich und angemessen ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsleistung zu gewährleisten, und sofern ein unabhängiger Treuhänder die Rechnungsgrundlagen und die vorgenannten Voraussetzungen überprüft und bestätigt hat. Die Ermittlung der Veränderung des Leistungsbedarfs erfolgt für jedes versicherte Risiko gesondert.

Die Beitragsanpassung wird zu Beginn des zweiten Monats wirksam, der auf die Mitteilung über die Neufestsetzung und der hierfür maßgeblichen Gründe an den Versicherungsnehmer folgt. Der Versicherungsnehmer kann das Versicherungsverhältnis innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Anpassung kündigen. Über das Kündigungsrecht und die bei der Kündigung zu beachtenden Voraussetzungen ist der Versicherungsnehmer in der Mitteilung über die Anpassung des Beitragssatzes zu informieren.

§4. Wann beginnt und endet der Versicherungsschutz?

1. Der Versicherungsschutz beginnt, vorbehaltlich bestehender Wartezeiten, mit dem Datum Ihrer Unterschrift des Versicherungsantrages.
2. Die Dauer des Versicherungsverhältnisses beträgt einen Monat. Diese verlängert sich jeweils um einen Monat, sofern weder wir noch Sie unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat die Kündigung ausgesprochen haben.

3. Der Versicherungsschutz endet, wenn ein Versicherungsfall im Sinne der Santander RSV Leben anerkannt wurde oder mit Ende der im Versicherungsschein mit aufgeführten Versicherungslaufzeit.
4. Der Versicherungsschutz endet, wenn dich Sie ihren Aufenthaltsort für länger als 3 Monate außerhalb der geographischen europäischen Grenzen verlegen.
5. Der Versicherungsschutz bei Arbeitsunfähigkeit und Unverschuldeter Arbeitslosigkeit endet zum 57. Geburtstag der versicherten Person
6. Der Versicherungsschutz endet darüber hinaus zum 74. Geburtstag der versicherten Person

§5. Welche Kündigungsmöglichkeiten des Versicherungsschutzes gibt es?

Sie als Versicherungsnehmer können das Versicherungsverhältnis in Textform kündigen. Die Kündigung ist unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zum Schluss eines jeden Monats zulässig.

Zur Wahrung der Frist genügt die rechtzeitige Absendung des Kündigungsverlangens in Textform (z.B. Brief oder E-Mail) an CNP Santander Insurance Life DAC/CNP Santander Insurance Europe DAC, Postfach 32 10 80, 40425 Düsseldorf.

§6. Was sind die Folgen einer vorzeitigen Beendigung des Versicherungsverhältnisses?

Die Rückzahlung der Beiträge kann nicht verlangt werden. Ein Rückerstattungswert ist nicht vorhanden.

§7. Wer kann versichert werden?

1. Versicherungsschutz wird nur gewährt, wenn bei Zustandekommen/Beginn des Versicherungsverhältnisses beim Versicherungsnehmer bzw. der versicherten Person
 - in der Santander RSV-Leben und RSV-Unfall ein Eintrittsalter zwischen dem vollendeten 18. und 73. Lebensjahr,
 - in der Santander RSV-bei Arbeitsunfähigkeit ein Eintrittsalter zwischen dem vollendeten 18. und 56. Lebensjahr und
 - in der Santander RSV bei Arbeitslosigkeit ein Eintrittsalter zwischen dem vollendeten 18. und 56. Lebensjahr vorliegt.
2. Versicherbar ist der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte Person als natürliche Person mit Wohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland.

§8. Was ist vor und nach Eintritt eines Versicherungsfalles zu beachten bzw. zu tun? (Obliegenheiten)

Sie haben bestimmte Obliegenheiten zu erfüllen, die im Einzelnen nachfolgend und in den Besonderen Bedingungen geregelt sind.

1. Änderungen des Wohnsitzes, Namens und / oder Kontaktdaten der versicherten Person müssen uns unverzüglich mitgeteilt werden.
2. Zur Klärung der Leistungspflicht haben Sie uns auf unser Verlangen die erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Entsprechende Nachweise können wir von Ihnen anfordern, wenn und soweit Ihnen deren Beschaffung billigerweise zugemutet werden kann. Sie tragen die, mit diesen Nachweisen, verbundenen Kosten.
3. Sollte eine vertragliche Obliegenheit vorsätzlich verletzt werden, sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.
4. Abweichend von § 8 Ziff. 3 AVB Santander RSV sind wir zur Leistung verpflichtet, soweit die nicht arglistige Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des

Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist.

5. Auf diese Rechtsfolgen werden wir nach Eintritt des Versicherungsfalles noch einmal durch gesonderte Mitteilung in Textform hinweisen.

§9. Wer ist der Empfänger der Versicherungsleistung?

Leistungen aus dem Versicherungsverhältnis werden an die Santander Consumer Bank AG zu Gunsten des Finanzierungskontos erbracht (unwiderrufliches Bezugsrecht), es sei denn, diese nimmt eine andere Bestimmung vor. Verbleibt im Leistungsfall nach Verrechnung mit den Forderungen der Santander Consumer Bank AG gegen die versicherte Person ein Überschuss, wird dieser an Sie oder hilfsweise an Ihre Erben ausgezahlt. Die Wahl eines Bezugsberechtigten durch Sie gemäß § 159 VVG ist ausgeschlossen, dies gilt auch bei einer vorzeitigen Rückführung des Darlehens.

§10. Sanktionen

Es besteht kein Anspruch auf Versicherungsleistung, wenn ein Bestandteil der Versicherung, der Leistungen, Tätigkeiten oder Geschäfte gegen geltende Sanktionen oder Regulierungen der Vereinten Nationen, der Europäischen Union oder in Deutschland bzw. Handelssanktionen oder -regulierungen verstoßen.

§11. Begriffsbestimmungen

Karenzzeit: Leistungsfreie Zeit nach Eintritt des Versicherungsfalles, für die kein Leistungsanspruch geltend gemacht werden kann.

Sie: Der Versicherungsnehmer.

Unfalltod: Ein Unfalltod liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine zum Tode führende Gesundheitsschädigung erleidet. Der Unfall muss die Hauptursache des Todes der versicherten Person sein. Der Unfall und der Tod muss während der Versicherungsdauer eingetreten sein. Zwischen dem Unfall und dem Tod darf nicht mehr als ein Jahr vergangen sein.

Versicherungsfall: Ein Ereignis, das bei Eintritt unsere Leistungspflicht (Versicherungsleistung) aus dem Versicherungsvertrag auslöst.

Versicherungsnehmer: Die Person, die den Versicherungsschutz beantragt und unser Vertragspartner im Versicherungsvertrag der Santander RSV-Versicherung ist. Der Versicherungsnehmer wird im Versicherungsschein aufgeführt.

Wartezeit: Der Zeitraum, für den kein Versicherungsschutz besteht und für den somit kein Leistungsanspruch geltend gemacht werden kann.

Wir: Die Versicherer, die CNP Santander Insurance Life DAC und die CNP Santander Insurance Europe DAC.

§12. Wie ist das Verhältnis des Arbeitsunfähigkeits- zu Arbeitslosigkeitsbausteins?

Versicherungsleistungen aus der RSV-AU (Arbeitsunfähigkeit) und der RSV-ALO (Arbeitslosigkeit) schließen sich gegenseitig aus. Für Arbeitslosigkeit ist eine Versicherungsleistung ausgeschlossen, sofern für den gleichen Zeitraum bereits Versicherungsleistungen aus der RSV-AU erbracht werden und umgekehrt.

Besondere Bedingungen für die Santander RSV Leben

§1. Was ist der Gegenstand des Versicherungsschutzes?

Die Santander RSV Leben dient der Absicherung der Zahlungsverpflichtungen der versicherten Person gegenüber dem Darlehensgeber für den Fall des Todes. Die Santander RSV Leben ist eine Risikolebensversicherung ohne Anspruch auf Überschussbeteiligung, für die § 169 VVG (Rückkaufwert) keine Anwendung findet. Eine Beteiligung an ggf. entstehenden Überschüssen und an Bewertungsreserven (Überschussbeteiligung) ist mithin ausgeschlossen, § 153 Abs. 1 VVG.

§2. Wer ist versichert?

Sie als die versicherte Person.

§3. Welche Versicherungsleistung erbringen wir?

- Wir zahlen den Sollsaldo des letzten Rechnungsabschlusses, welcher dem Versicherungsfall bei ihrem Tod unmittelbar vorangegangen ist.
- Die versicherte Summe ist auf maximal 30.000,- Euro begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn im Antrag eine höhere Darlehenssumme angegeben ist.
- Ab dem 65. Lebensjahr der versicherten Person verringert sich der Versicherungsschutz auf 66 % der Versicherungssumme und fällt sodann jährlich um jeweils 5 % bis auf 46 % im 69. Lebensjahr. Ab dem 70. bis einschließlich zum 71. Lebensjahr fällt der Versicherungsschutz jährlich um jeweils 4 %. Ab dem 72. Lebensjahr beträgt der Versicherungsschutz 35 % der Versicherungssumme. Mit dem vollendeten 74. Lebensjahr endet der Versicherungsschutz.

§4. Welchen Zeitraum umfasst die Wartezeit?

Der Versicherungsschutz beginnt gemäß der in § 4 AVB-Santander RSV getroffenen Regelung, jedoch nicht vor dem Ablauf einer Wartezeit von drei Monaten.

§5. Welche Einschränkungen und Ausschlüsse der Leistungspflicht gibt es?

Wir leisten nicht, wenn der Tod verursacht ist:

- direkt oder indirekt durch kriegerische Ereignisse, innere Unruhen oder Bürgeraufständen, sofern die versicherte Person aktiv teilgenommen hat;
- durch Begehung oder den Versuch einer Straftat oder illegalen Handlung durch die versicherte Person.

3. direkt oder indirekt durch den vorsätzlichen Einsatz von biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden;
4. direkt oder indirekt durch Atom- oder Kernspaltung und / oder -fusion oder andere ähnliche Reaktionen oder radioaktive Kräfte oder Stoffe;
5. durch grobe Fahrlässigkeit oder Absicht der versicherten Person, es sei denn es handelt sich dabei um:
 - einen Selbstmord, der drei Jahre nach Beginn des Versicherungsschutzes verübt wurde oder
 - einen Selbstmord, der nachweislich durch eine psychische Störung verursacht wurde, die den freien Willen ausschließt und nicht durch Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch verursacht wurde
6. durch Tötung der versicherten Person mit Einverständnis der versicherten Person, es sei denn, es handelt sich dabei um gesetzlich erlaubte ärztliche Sterbehilfe, wenn die versicherte Person palliativ betreut wird und an einer unheilbaren Krankheit leidet.
7. durch grobe Fahrlässigkeit der versicherten Person (zum Beispiel: absichtlich verursachte Krankheiten und Verletzungen, Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch).

§6. Was ist vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten bzw. zu tun? (Obliegenheiten)

Zusätzlich zu den in § 8 AVB-Santander RSV aufgeführten Obliegenheiten gilt folgendes:

- Der Tod der versicherten Person ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Folgende Unterlagen sind einzureichen, sofern die Beschaffung der Unterlagen billigerweise zumutbar ist:
 - eine Kopie des Versicherungsantrages,
 - eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,
 - ein amtliches Zeugnis über die Todesursache, die zum Tode der versicherten Person geführt hat.
- Bei Verletzung einer Obliegenheit gilt § 8 der AVB-Santander RSV.

Besondere Bedingungen für Santander RSV bei Unfalltod

§1. Was ist Gegenstand des Versicherungsschutzes und was ist die Versicherungsleistung?

- Stirbt die versicherte Person an den Folgen eines Unfalls, zahlen wir die Versicherungssumme gemäß der Santander RSV Leben. Der Unfall und der aus dem Unfall resultierende Tod muss während der Versicherungsdauer eingetreten sein. Zwischen dem Unfall und der aus dem Unfall resultierende Tod darf nicht mehr als ein Jahr vergangen sein.
- Der Unfall muss die Hauptursache des Todes der versicherten Person sein.
- Ein Unfalltod liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine zum Tode führende Gesundheitsschädigung erleidet.

§2. Wer ist versichert?

Sie als die versicherte Person.

§3. Welche Versicherungsleistung erbringen wir?

Die Unfalltod-Zusatzversicherungssumme entspricht der Versicherungssumme der Santander RSV-Leben. Wir zahlen die Unfalltod-Zusatzversicherungssumme an den Bezugsberechtigten, wenn der Unfall sich nach dem Beginn des Versicherungsschutzes ereignet hat und der Tod während der Dauer der RSV-Unfall und innerhalb eines Jahres nach dem Unfallereignis eingetreten ist.

Die Versicherungssumme ist auf maximal 30.000,- Euro begrenzt

§4. Welche Einschränkungen und Ausschlüsse der Leistungspflicht gibt es?

Unsere Leistungspflicht besteht nicht:

- Bei Unfalltod der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit risikotragenden Sportarten für die nach deutschem Recht eine Genehmigung oder Erlaubnis benötigt wird, wie der lizenzpflichtige Motorsport oder Luftsport.
- Bei Unfalltod der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang durch die Ausübung von professionellem Sport.
- Bei Unfalltod der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen Ereignissen besteht keine Leistungspflicht. Dies gilt nicht, wenn die versicherte Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit kriegerischen

Ereignissen stirbt, denen sie während eines Aufenthaltes außerhalb Deutschlands ausgesetzt und an denen sie nicht aktiv beteiligt war.

- d) Bei Unfalltod der versicherten Person durch grobfahrlässiges, kriminelles oder illegales Handeln bzw. Handlungen der versicherten Person oder des Versicherungsnehmers.
- e) Bei Unfalltod der versicherten Person in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit dem vorsätzlichen Einsatz von atomaren, biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von radioaktiven, biologischen oder chemischen Stoffen besteht keine Leistungspflicht des Versicherers, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden.
- f) Im Falle der vorsätzlichen Selbsttötung der versicherten Person vor Ablauf von 3 Jahren nach Abschluss des Versicherungsvertrages besteht keine Leistungspflicht des Versicherers, sofern die Tat nicht in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist oder durch medizinisch indizierte Sterbehilfe.

§5. Was ist vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten bzw. zu tun? (Obliegenheiten)?

Zusätzlich zu den in § 8 AVB-Santander RSV aufgeführten Obliegenheiten gilt folgendes:

Der Tod der versicherten Person ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Folgende Unterlagen sind einzureichen:

- eine amtliche, Alter und Geburtsort enthaltende Sterbeurkunde,
- ein amtliches Zeugnis über die Todesursache, die zum Tode der versicherten Person geführt hat.

Dies gilt nur, wenn die Beschaffung der Unterlagen billigerweise zumutbar ist.

Bei Verletzung einer der Obliegenheiten nach den vorgenannten Absätzen gilt § 8 AVB-Santander RSV

§6. Wie ist das Verhältnis zur Santander RSV Leben?

Soweit in diesen Bedingungen nichts anderes bestimmt ist, finden im Übrigen die Besonderen Bedingungen für die RSV-Leben sinngemäß Anwendung

Besondere Bedingungen für die Santander RSV bei Arbeitsunfähigkeit

§1. Was ist Gegenstand des Versicherungsschutzes?

1. Die RSV bei Arbeitsunfähigkeit dient zur Absicherung Ihrer Zahlungsverpflichtungen gegenüber dem Darlehensgeber im Falle einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit.
2. Eine versicherte Arbeitsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person infolge einer ärztlich nachgewiesenen Gesundheitsstörung nach Versicherungsbeginn vorübergehend vollständig außerstande ist, Ihre bisherige berufliche Tätigkeit auszuüben, sie auch nicht ausübt und keiner anderen Erwerbstätigkeit nachgeht.

§2. Wer ist versichert?

Sie als die versicherte Person.

§3. Welchen Zeitraum umfasst die Wartezeit?

Die Wartezeit beträgt **drei Monate** ab Beginn des Versicherungsschutzes. Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person innerhalb der ersten drei Monate ab Beginn des Versicherungsschutzes arbeitsunfähig wird. Es besteht für den gesamten Zeitraum dieser Arbeitsunfähigkeit kein Versicherungsschutz. Die Wartezeit gilt nicht bei einer durch Unfall verursachten Arbeitsunfähigkeit, solange sich der Unfall während der Wartezeit ereignet hat.

§4. Welchen Zeitraum umfasst die Karenzzeit?

Die Karenzzeit beginnt mit Eintritt der Arbeitsunfähigkeit und **beträgt im Leistungsfall 42 Tage**, für die kein Leistungsanspruch besteht.

Bei erneuter Arbeitsunfähigkeit gilt die Karenzzeit erneut.

§5. Welche Leistungen erbringen wir, wenn Sie arbeitsunfähig werden, und für welche Dauer?

1. Der Versicherungsschutz beginnt gemäß der in § 4 AVB- Santander RSV bei Arbeitsunfähigkeit getroffenen Regelung, jedoch nicht vor dem Ablauf einer Wartezeit von drei Monaten.
2. Im Versicherungsfall zahlen wir eine monatliche Arbeitsunfähigkeitsleistung in Höhe von **5 % des Sollsaldos** des letzten, dem Eintritt des Versicherungsfalles unmittelbar vorangehenden monatlichen Rechnungsabschlusses, **maximal jedoch 1.500 Euro**. Wir zahlen die Leistung erstmalig zum Zeitpunkt der Fälligkeit, die auf den Ablauf der Karenzzeit von 42 Tagen folgt. Zu diesem Zeitpunkt müssen die Leistungsvoraussetzungen weiterhin gegeben sein.
3. Wir leisten je Versicherungsfall, solange:
 - die versicherte Person arbeitsunfähig ist und Sie dies durch eine ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nachweisen können (siehe § 8.2), **maximal jedoch bis zu 12 Monaten** durchgehend und
 - die versicherte Person keine teilweise oder volle Erwerbsminderungsrente erhält.
 - Sie Ihren Aufenthaltsort nicht für länger als 3 Monate außerhalb der geographischen europäischen Grenzen verlegen.
4. Nach jeder Unterbrechung der Arbeitsunfähigkeit beginnt die Karenzzeit (Frist von 42 Tagen) erneut, in der kein Anspruch auf Arbeitsunfähigkeitsleistung besteht. Dies gilt auch, wenn die erneute Arbeitsunfähigkeit durch die gleiche Krankheitsart, wie bereits zuvor, verursacht worden ist.

§6. Was passiert, wenn Sie den Versicherungsfall verspätet melden?

Zeigen Sie als Versicherungsnehmer, dem Versicherer die Arbeitsunfähigkeit schuldhaft nicht unverzüglich nach Eintritt an (vgl. den nachfolgenden § 8 AVB- Santander RSV), wird die Versicherungsleistung erstmalig zum Zeitpunkt des auf die Anzeige folgenden Monats erbracht.

§7. Welche Einschränkungen und Ausschlüsse der Leistungspflicht gibt es?

Wir leisten nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit verursacht, ist:

1. durch Alkoholismus oder eine Suchterkrankung (Drogen- oder Medikamentenmissbrauch) der versicherten Person oder durch einen Unfall, der infolge eines Rausches von der versicherten Person verursacht worden ist;
2. direkt oder indirekt durch kriegerische Ereignisse, innere Unruhen oder Bürgeraufständen, sofern die versicherte Person aktiv teilgenommen hat;
3. direkt oder indirekt durch Atom- oder Kernspaltung und/oder -fusion oder andere ähnliche Reaktionen oder radioaktive Kräfte oder Stoffe;
4. direkt oder indirekt durch den vorsätzlichen Einsatz von biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden;
5. durch Krankheiten und Verletzungen, die durch grobe Fahrlässigkeit oder absichtlich von der versicherten Person verursacht wurde, es sei denn es handelt sich dabei um:
 - a. Folgen eines Selbstmordversuches der drei Jahre nach Beginn des Versicherungsschutzes verübt wurde
 - b. Folgen eines Selbstmordversuches, der nachweislich durch eine psychische Störung verursacht wurde, die den freien Willen ausschließt und nicht durch Alkohol-, Drogen- oder Medikamentenmissbrauch verursacht wurde
 - c. Folgen, welche vorsätzlich mit Zustimmung der versicherten Person verursacht wurden. Nicht beinhaltet in dieser Klausel ist die ärztliche Sterbehilfe, wenn die versicherte Person palliativ betreut wird und an einer unheilbaren Krankheit leidet.
6. durch Begehung oder den Versuch einer Straftat oder illegalen Handlung durch die versicherte Person;
7. durch eine Arbeitsunfähigkeit infolge einer behandlungsdürftigen psychischen Erkrankung;
8. durch Folgen einer medizinisch nicht notwendigen Behandlung oder direkt durch ärztliche Fehler im Rahmen einer medizinisch notwendigen Heilbehandlung.

§8. Was ist vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten bzw. zu tun? (Obliegenheiten)

Zusätzlich zu den in § 8 AVB – Santander RSV aufgeführten **Obliegenheiten** gilt folgendes:

1. Der Eintritt einer den leistungsfreien Zeitraum (Karenzzeit) von 42 Tagen übersteigenden Arbeitsunfähigkeit ist uns unverzüglich anzuzeigen.
2. Zum Nachweis der Arbeitsunfähigkeit müssen Sie uns eine ärztlich attestierte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und auf unser Verlangen ein ärztliches Zeugnis auf unserem Original-Vordruck einreichen. Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung muss die zugrunde liegenden Diagnosen und die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit enthalten sowie den Anforderungen, gemäß der "Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie" des Gemeinsamen Bundesausschusses entsprechen.

Wir können zudem eine medizinische Untersuchung von der versicherten Person durch einen von uns bestimmten, zugelassenen und praktizierenden Arzt verlangen.
3. Wir können – dann allerdings auf unsere Kosten – weitere notwendige Nachweise verlangen und erforderliche Erhebungen selbst anstellen. Wir können, auch wenn wir bereits Versicherungsleistungen erbringen, weitere Nachweise verlangen, dass die Voraussetzungen unserer Leistungspflicht noch immer erfüllt sind. Für diese weiteren Nachweise gilt § 7 Nr. 2 der AVB- Santander RSV entsprechend.
4. Wurden Leistungsansprüche wegen der Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person geltend gemacht, sind Sie verpflichtet, uns die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit unverzüglich anzuzeigen.
5. Bei Verletzung einer der Obliegenheiten nach den vorgenannten Absätzen gilt § 8 Nr. 3 – 5 der AVB- Santander RSV.

Besondere Bedingungen für die Santander RSV bei Arbeitslosigkeit

§1. Was ist Gegenstand des Versicherungsschutzes?

1. Die Santander RSV bei Arbeitslosigkeit dient der Absicherung Ihrer Zahlungsverpflichtungen gegenüber dem Darlehensgeber im Falle einer unfreiwilligen Arbeitslosigkeit.
2. Eine versicherte Arbeitslosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person aus einer Beschäftigung (siehe nachfolgend Nr. 4) heraus während der Dauer der Versicherung unverschuldet arbeitslos wird, keiner sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit nachgeht, bei der zuständigen Agentur für Arbeit als arbeitslos gemeldet ist, Arbeitslosengeld wegen Arbeitslosigkeit bezieht und sich aktiv um Arbeit bemüht. Letzteres setzt voraus, dass die versicherte Person den Anforderungen der Agentur für Arbeit bzgl. der Berechtigung des Bezuges von Arbeitslosengeld nachkommt.
3. Bei Verlust der Beschäftigung muss die Arbeitslosigkeit Folge einer Kündigung des Arbeitgebers oder einer einvernehmlichen Aufhebung des Arbeitsverhältnisses im Rahmen der vergleichweisen Erledigung eines Kündigungsschutz-Prozesses oder zur Abwendung einer betriebsbedingten Kündigung sein. Kündigungen, die die versicherte Person ausgesprochen hat und Kündigungen bzw. Vertragsaufhebungen, die vor Beginn des Versicherungsschutzes oder während der Wartezeit ausgesprochen werden, begründen keinen Versicherungsfall.
4. Versicherungsschutz wird nur gewährt, wenn die versicherte Person bis zum Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens seit sechs Monaten fortdauernd bei demselben Arbeitgeber als Arbeitnehmer im Sinne dieser Bedingungen beschäftigt (angestellt) waren.

§2. Wer ist versichert?

Sie als die versicherte Person, die beim Eintritt des Versicherungsfalles Arbeitnehmer im Sinne dieser Bedingungen ist.

§3. Wann sind Sie Arbeitnehmer im Sinne dieser Bedingungen?

Die versicherte Person gilt als Arbeitnehmer, wenn sie einer angestellten und bezahlten Beschäftigung nachgeht. Die Beschäftigung muss zudem ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis von mehr als 15 Stunden pro Woche sein.

Die versicherte Person gilt jedoch nicht als Arbeitnehmer, wenn sie folgende Arbeitsverhältnisse oder Tätigkeiten ausübt:

- Saisonarbeiten; projektgebundene Arbeiten, für die sie speziell angestellt wurde; Arbeitsverträge während der Probezeit und Ausbildungszeiten; saisonale Kurzarbeit (gemäß § 101 SGB III); sowie Personen, die bei Ehegatten oder in direkter Linie Verwandten beschäftigt sind.
- Selbstständige; Beamte; Richter; Pensionäre; Bundesfreiwilligendienst; Berufssoldaten, Zeitsoldaten.

§4. Welchen Zeitraum umfasst die Wartezeit?

Die Wartezeit beträgt **drei Monate** ab Beginn des Versicherungsschutzes. Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn die versicherte Person:

- vor oder innerhalb der ersten drei Monate ab Beginn des Versicherungsschutzes ihre Arbeit verliert
- oder
- aus einer Kurzarbeit heraus ihre Arbeit verliert, die vor oder innerhalb der ersten drei Monate ab Beginn des Versicherungsschutzes begann.

Es besteht für den gesamten Zeitraum dieser Arbeitslosigkeit kein Versicherungsschutz.

§5. Welchen Zeitraum umfasst die Karenzzeit?

Die Karenzzeit beginnt mit Eintritt der Arbeitslosigkeit und **beträgt im Leistungsfall zwei Monate**, für die kein Leistungsanspruch besteht.

Bei wiederholter Arbeitslosigkeit innerhalb der Vertragslaufzeit gilt die Karenzzeit erneut.

§6. Welche Leistungen erbringen wir, wenn die versicherte Person unverschuldet arbeitslos wird, und für welche Dauer?

1. Der Versicherungsschutz beginnt gemäß der in § 3 AVB- Santander RSV getroffenen Regelung, jedoch nicht vor dem Ablauf der Wartezeit von drei Monaten.
2. Im Versicherungsfall zahlen wir eine monatliche Arbeitslosigkeitsleistung in Höhe von 5 % des Sollsaldos des letzten, dem Eintritt des Versicherungsfalles unmittelbar vorangehenden monatlichen Rechnungsabschlusses, **maximal jedoch 1.500 Euro**. Wir zahlen die Leistung erstmalig zum Zeitpunkt der Fälligkeit, die auf den Ablauf der Karenzzeit von 2 Monaten folgt. Zu diesem Zeitpunkt müssen die Leistungsvoraussetzungen weiterhin gegeben sein.
3. Wir leisten je Versicherungsfall, solange die versicherte Person:
 - bei der zuständigen Agentur für Arbeit als arbeitslos gemeldet ist,
 - Arbeitslosengeld wegen Arbeitslosigkeit von der Agentur für Arbeit bezieht,
 - und sich aktiv um Arbeit bemüht,maximal jedoch für einen Leistungszeitraum von 12 Monaten nach Ablauf der Karenzzeit. Die Leistungsdauer bei befristeten Arbeitsverhältnissen ist begrenzt durch die Dauer der Befristung. Ist die Arbeitslosigkeit durch die Befristung des Arbeitsvertrages eingetreten, besteht kein Leistungsanspruch.

4. Mehrfache Arbeitslosigkeit ist versichert. Im Falle der erneuten Arbeitslosigkeit müssen die Anspruchsvoraussetzungen des vorstehenden §1 und folgende Bedingungen der Besondere Bedingungen für die Santander RSV bei Arbeitslosigkeit erfüllt sein, insbesondere muss die versicherte Person auch bei Beginn eines erneuten Versicherungsfalles mindestens sechs Monate durchgehend bei demselben (gegebenenfalls neuen) Arbeitgeber vollzeitbeschäftigt gewesen sein (mindestens 15 Stunden pro Woche).

§7. Was passiert, wenn Sie den Versicherungsfall verspätet melden?

Zeigen Sie uns den Versicherungsfall schuldhaft nicht unverzüglich nach Ablauf der Karenzzeit (Frist von 2 Monaten) an (vgl. § 9 Nr.1 Besondere Bedingungen bei Arbeitslosigkeit) wird die Versicherungsleistung erstmalig zum Zeitpunkt des auf die Anzeige folgenden Monats erbracht.

§8. Welche Einschränkungen und Ausschlüsse der Leistungspflicht gibt es?

Wir leisten nicht, wenn die versicherte Person:

- a) und/oder Sie bei Versicherungsbeginn von der bevorstehenden Beendigung des Arbeitsverhältnisses Kenntnis hatten oder aufgrund grober Fahrlässigkeit keine Kenntnis hatten;
- b) durch Alkoholismus oder eine Suchterkrankung (Drogen- oder Medikamentenmissbrauch) oder durch einen Unfall infolge eines Rausches;
- c) direkt oder indirekt durch kriegerische Ereignisse oder innere Unruhen, sofern die versicherte Person aktiv teilgenommen hat;
- d) die direkt oder indirekt durch Atom- oder Kernspaltung und / oder -fusion oder andere ähnliche Reaktionen oder radioaktive Kräfte oder Stoffe;
- e) direkt oder indirekt durch den vorsätzlichen Einsatz von biologischen oder chemischen Waffen oder dem vorsätzlichen Einsatz oder der vorsätzlichen Freisetzung von biologischen oder chemischen Stoffen, sofern der Einsatz oder das Freisetzen darauf gerichtet sind, das Leben einer Vielzahl von Personen zu gefährden;
- f) durch Begehung oder den Versuch einer Straftat oder illegalen Handlung durch die versicherte Person;
- g) auf Grund eines vorsätzlichen Fehlverhaltens oder aufgrund grober Fahrlässigkeit gekündigt wurde;
- h) aus den folgenden Arbeitsverhältnissen oder Tätigkeiten heraus arbeitslos werden: Saisonarbeiten; projektgebundene Arbeiten, für die die versicherte Person speziell angestellt wurden; Arbeitsverträge während der Probezeit und Ausbildungszeiten; saisonale Kurzarbeit (gemäß § 101 SGB III); sowie Personen, die bei Ehegatten oder bei in direkter Linie Verwandten beschäftigt sind;
- i) aus einem nicht voll sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis arbeitslos werden. (z.B. Beamte; Selbstständige; Freiberufler; Berufs- und Zeitsoldaten; geringfügige Beschäftigungsverhältnisse) oder
- j) durch Ablauf eines befristeten Arbeitsverhältnisses arbeitslos werden.

§9. Was ist vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles zu beachten bzw. zu tun? (Obliegenheiten)?

Zusätzlich zu den in § 8 AVB- Santander RSV aufgeführten **Obliegenheiten** gilt Folgendes:

1. Dauert die Arbeitslosigkeit nach Ablauf der Karenzzeit an (Frist von 2 Monaten), haben Sie uns:
 - a) Beginn und Ende der unverschuldeten Arbeitslosigkeit unverzüglich in Textform anzuzeigen,
 - b) das mit Kündigungsgründen versehene Kündigungsschreiben oder eine Bescheinigung des Arbeitgebers über den Kündigungsgrund vorzulegen,
 - c) eine vom letzten Arbeitgeber für die Agentur für Arbeit ausgefüllte Arbeitsbescheinigungskopie vorzulegen und
 - d) eine Bescheinigung der Agentur für Arbeit vorzulegen, aus der sich ergibt, seit wann die versicherte Person bei der Agentur für Arbeit ununterbrochen als arbeitslos und als arbeitsuchend gemeldet ist.
2. Während der Leistungsdauer haben Sie uns:
 - a) den ersten und jeden weiteren Bewilligungs- oder Änderungsbescheid der Agentur für Arbeit unverzüglich vorzulegen, aus dem sich die Dauer des Bezuges von Arbeitslosengeld ergibt,
 - b) sowohl jegliche eventuelle Reduzierung des Arbeitslosengeldes oder des Anspruchs als auch die nachträgliche Aberkennung des Arbeitslosengeldanspruchs durch die Agentur für Arbeit unverzüglich mitzuteilen, und
 - c) das ununterbrochene Fortbestehen der unverschuldeten Arbeitslosigkeit, den regelmäßigen Bezug von Arbeitslosengeld und die aktiven Bemühungen, um eine neue Arbeitsstelle jeden Monat unverzüglich nachzuweisen.
3. Sofern Sie uns die oben genannten Belege (Nachweise/Bescheinigungen) vorzulegen haben, gilt dies nur, wenn Ihnen die Beschaffung billigerweise zugemutet werden kann.
4. Sie sind verpflichtet, uns den Eintritt der versicherten Person in den endgültigen Ruhestand oder Vorruhestand unverzüglich anzuzeigen.
5. Bei Verletzung einer der Obliegenheiten nach den vorgenannten Absätzen gilt § 8 Nr. 3 – 5 AVB- Santander RSV.

Datenschutzhinweise

(Stand 2021/05)

Informationen zur Datenverarbeitung

Ein wesentliches Ziel für CNP Santander Insurance Life DAC und CNP Santander Insurance Europe DAC (wir) und den zugehörigen Unternehmen der Unternehmensgruppe ist es, die uns anvertrauten Informationen von unseren Kunden und allen, mit denen wir kommunizieren, zu schützen. Dies ist entscheidend für die Aufrechterhaltung unseres Rufs und für die Erfüllung der umfangreichen gesetzlichen und behördlichen Anforderungen, die an uns gestellt werden. Transparenz ist uns im Umgang mit Informationen sehr wichtig und wir verpflichten uns die folgenden Anforderungen zu erfüllen:

- die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO),
- das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG),
- die datenbezogenen Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG),
- sowie alle anderen relevanten Gesetze und die Ausübung Ihrer Rechte daraus.

In diesen Datenschutzhinweisen verwenden wir die in der Datenschutz-Grundverordnung („DSGVO“) definierte Terminologie.

Verantwortlich für die Datenverarbeitung

Ihre personenbezogenen Daten (des Versicherungsnehmers bzw. der versicherten Person) werden zunächst von der Santander Consumer Bank AG, Santander Platz 1, 41061, erhoben. Die Verantwortlichen, die CNP Santander Insurance Life DAC und CNP Santander Insurance Europe DAC, sind in Irland ansässig und ist für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten verantwortlich.

Wir können unter folgender Adresse kontaktiert werden:

CNP Santander Insurance Life DAC/
CNP Santander Insurance Europe DAC
2nd Floor Three Park Place
Hatch Street Upper
Dublin 2
Irland.

Sie erreichen unseren Datenschutzbeauftragten per Post unter der oben genannten Anschrift mit dem Zusatz – z. Hd. Datenschutzbeauftragten - oder per E-Mail an: dataprotectionofficer@cnp Santander.de

Zweck und Rechtsgrundlage der Verarbeitung personenbezogener Daten

Wir verarbeiten personenbezogene Daten wie Ihren Namen, Ihre Kontaktdaten, Angaben zu Ihrem Darlehen bei der Santander Consumer Bank AG oder zu Ihrem Fahrzeug (falls dies für Ihren Versicherungsvertrag relevant ist) zu folgenden Zwecken:

- Wenn Sie den Versicherungsschutz beantragen, benötigen wir für den Abschluss des Versicherungsvertrags die von uns im Antragsformular angeforderten Informationen, um unsere Antragsprüfungen durchzuführen und den Antrag anzunehmen. **Bitte beachten Sie, dass der Abschluss eines Versicherungsvertrages ohne Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich ist.**
- Wir benötigen ferner Ihre personenbezogenen Daten für die Erfüllung des Vertragsverhältnisses gemäß Art. 6 Abs. 1b) DSGVO um:
 - die Erfüllung Ihres Versicherungsvertrages,
 - die Bearbeitung Ihrer Fragen und Forderungen
 - und die Bearbeitung von Leistungsanträgen des Versicherungsnehmers zu gewährleisten. Dies beinhaltet die Speicherung personenbezogener Daten.

Falls wir Ihre Gesundheitsdaten für die Bearbeitung Ihres Leistungsantrags benötigen, bitten wir in diesem Fall um Ihre gesonderte Einwilligung gemäß Art. 9 Abs. 2 a) und Art. 7 DSGVO.

- Zur Erfüllung gesetzlicher Rechtspflichten wie zum Beispiel die Schadens- und Beitragsbuchhaltung, zu Revisionszwecken oder bei Kontrollen zur Geldwäschebekämpfung. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung sind in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Bestimmungen gemäß Art. 6 Abs. 1c) DSGVO.
- Möglicherweise müssen wir personenbezogene Daten, soweit sie zur Wahrung berechtigter Interessen der verarbeitenden Stelle oder Dritter erforderlich sind, verarbeiten (Art. 6 Abs. 1 Buchst. F DSGVO), wenn diese nicht in den Geltungsbereich der Vertragserfüllung oder aufgrund einer gesetzlichen Verpflichtung fallen. Beispielsweise:
 - Rücklagenbildung, Beitragsberechnung, versicherungsmathematische Analyse, aus betriebswirtschaftlichen Gründen, Entwicklung von Prozessen und Dienstleistungen (wir verwenden so weit wie möglich anonymisierte Daten);
 - Risikomanagement und Betrugsprävention;
 - Zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs;
 - Kundenzufriedenheitsumfragen;
 - Makroökonomische Berichte oder für interne und administrative Buchhaltungszwecke;
 - Die anonymisierten personenbezogenen Daten, um unsere Datenschutzerfordernisse zu erfüllen.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten nur für die oben genannten Zwecke und stellen sicher, dass sie nur Personen zur Verfügung stehen, die ein berechtigtes Interesse haben und daher Zugriff benötigen. Wenn wir Ihre personenbezogenen Daten für einen anderen Zweck

verarbeiten möchten, stellen wir sicher, dass sie mit den oben genannten Zwecken im Einklang sind.

Empfänger der personenbezogenen Daten

Die Erfüllung unserer Dienstleistungen erfordert möglicherweise die Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten an die nachfolgenden Empfängerkategorien:

Unternehmen der Unternehmensgruppe: wir nutzen eine Konzerngesellschaft, die Back-Office- und IT-Services anbietet. Unter bestimmten Umständen können wir auch Informationen an unsere Mutterunternehmen weitergeben.

Dienstleister: für die Vertragsverwaltung, Leistungs-/Schadenbearbeitung, Beschwerdebearbeitung, Beitragseinzug und für die Kündigungsbearbeitung (sofern diese Tätigkeit nicht von Santander Consumer AG durchgeführt wird).

Fulfillment-Unternehmen: wir können externe Fulfillment-Unternehmen nutzen, um das Versenden Ihrer Versicherungsunterlagen innerhalb der vorgeschriebenen gesetzlichen Fristen sicherzustellen.

Vermittler: Wir können bestimmte Informationen bezüglich der Vertragsdauer oder der im Rahmen Ihres Vertrages eingereichten Leistungsanfragen an die Santander Consumer Bank AG weitergeben. Dies dient der Wahrung unserer berechtigten Interessen und der Gewährleistung einer transparenten Verteilung der Vermittleranreize.

Rückversicherer: Wir können Ihre Versicherungsnummer und begrenzte Informationen an Rückversicherer weitergeben, um unser Risiko für unser Unternehmen im Rahmen unserer berechtigten Interessen abzusichern.

IT-Dienstleister: Bereitstellung von IT-System-, IT-Sicherheitsdiensten- und Marktforschungsergebnissen.

Andere Empfänger: Wir können Ihre personenbezogenen Daten an andere Empfänger wie Behörden oder Aufsichtsbehörden weitergeben, um den gesetzlichen Meldepflichten nachzukommen.

Eine Liste der von uns verwendeten Auftragsnehmern und Dienstleistern finden Sie auf unserer Website unter: www.cnp Santander.de/p/dienstleisterliste.

Aufbewahrung personenbezogener Daten

Der Zeitraum, für den wir Informationen speichern, hängt von der Verwendung dieser Informationen ab. In einigen Fällen bestehen rechtliche Anforderungen, Daten für einen Mindestzeitraum zu speichern. Wir speichern Informationen nicht länger als für die Zwecke erforderlich, für die die Daten erhoben und verarbeitet wurden, es sei denn, gesetzliche Vorschriften schreiben etwas anderes vor. Ihre personenbezogenen Daten werden zehn Jahre nach Kündigung / Ablauf Ihres Versicherungsvertrags sicher anonymisiert, es sei denn, wir sind verpflichtet diese für einen anderen berechtigten Zweck aufzubewahren.

Datenübermittlung an ein Drittland

Die oben beschriebene Weitergabe von personenbezogenen Daten an Dritte kann zur Datenübermittlung an ein Drittland führen, das kein angemessenes Schutzniveau für den Datenschutz bietet. In diesem Fall haben die Versicherer entsprechende Maßnahmen getroffen, um den Datenschutz und die Einhaltung der geltenden Gesetze zu gewährleisten. Detaillierte Informationen zu den Datenübermittlungen sowie zu den entsprechenden Datenschutzmaßnahmen erhalten Sie von unserem Datenschutzbeauftragten.

Automatisierte Entscheidungen und Profiling

Ihre Berechtigung zum Abschluss eines Versicherungsvertrags mit uns basiert auf versicherungsmathematisch festgelegten Annahmerichtlinien und Berechnungsgrundlagen. Wenn Sie beispielsweise einen Versicherungsantrag einreichen, wird Ihr Alter und Beschäftigungsstatus entsprechend geprüft. Diese Entscheidung ist erforderlich, um einen Vertrag zwischen Ihnen und uns, den Versicherer, gemäß Art. 22 Abs. 2 a) DSGVO abzuschließen. Sind Sie nicht mit der Entscheidung zufrieden, können Sie ein Eingreifen einer Person beantragen, indem Sie sich an unseren Datenschutzbeauftragten wenden.

Anfragen und weitere Rechte

Sie haben gemäß der DSGVO besondere Rechte in Bezug auf von uns verarbeitete personenbezogene Daten, z. B. das Recht auf Auskunft zu Ihren personenbezogenen Daten, diese zu korrigieren, zu löschen oder (unter bestimmten Umständen) einzuschränken und zu übertragen. Wenn wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen verarbeiten, können Sie der Datenverarbeitung widersprechen, wenn Ihre Situation zu unangemessenen Auswirkungen auf Ihre Datenschutzrechte führt. Wenn Sie Fragen, Anmerkungen oder Beschwerden bezüglich der Erhebung oder Verwendung Ihrer personenbezogenen Daten oder bezüglich dieser Datenschutzhinweise haben, wenden Sie sich bitte an unseren Datenschutzbeauftragten.

Wenn Sie der Meinung sind, dass wir die Datenschutzbestimmungen nicht einhalten, können Sie eine Beschwerde unbeschadet anderweitiger Rechtsbehelfe bei unserem Datenschutzbeauftragten oder alternativ bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde einreichen.