

Privathaftpflicht-Versicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten (Stand Januar 2019)

Unternehmen:
Forte Versicherungs-Vermittlung GmbH & Co. KG
Deutschland

Produkt:
Ford – Privathaftpflichtversicherung



Dieses Blatt dient nur Ihrer Information und gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (Versicherungsantrag, Versicherungsschein/Versicherungsbescheinigung und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art der Versicherung handelt es sich?

Wir bieten Ihnen eine Privathaftpflicht-Versicherung an. Diese schützt Sie gegen finanzielle Risiken, die im Zusammenhang mit Schadenersatzforderungen Dritter aus Schäden stehen, für die Sie verantwortlich sind.



Was ist versichert?

- ✓ Gegenstand der Privathaftpflicht-Versicherung ist es, gegen Sie geltend gemachte Haftpflichtansprüche zu prüfen, berechnete Ansprüche zu befriedigen und unberechtigte Ansprüche abzuwehren.
- ✓ Die Privathaftpflicht-Versicherung umfasst die wesentlichen Haftungsrisiken Ihres Privatlebens, dazu gehören auch beispielsweise:
 - ✓ von Ihnen verursachte Schäden als Teilnehmer im Straßenverkehr als Fußgänger oder Radfahrer (auch Pedelecs)
 - ✓ von Ihnen verursachte Schäden bei der Ausübung von Sport
 - ✓ für Schäden durch Ihre kleinen, zahmen Haustiere
 - ✓ von Ihnen verursachte Schäden als Bewohner einer Wohnung oder eines Einfamilienhauses (auch eine Doppelhaushälfte oder eines Reihenhauses) – egal, ob Sie Mieter oder Eigentümer sind.
- ✓ Ihr Versicherungsschutz kann sich auch auf weitere Personen erstrecken, wie z. B. Ihren Ehe- oder Lebenspartner und Ihre Kinder.

Versicherungssumme

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungssummen können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein / Ihrer Versicherungsbescheinigung entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Bestimmte Risiken sind jedoch nicht versichert. Hierfür benötigen Sie eine separate Absicherung. Dazu gehören z. B.:
 - ✗ berufliche Tätigkeiten,
 - ✗ das Führen von Kraftfahrzeugen oder
 - ✗ das Halten von Hunden und Pferden.
- ✗ Wir leisten für Schäden überdies nur bis zu den vereinbarten Versicherungssummen. Wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, ist diese bei jedem Versicherungsfall zu berücksichtigen.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- Wir können nicht alle denkbaren Streitigkeiten versichern. Sonst müssten wir eine erheblich höhere Prämie verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen, z. B. alle Schäden:
- ! aus vorsätzlicher Handlung;
 - ! zwischen Mitversicherten;
 - ! durch den Gebrauch eines versicherungspflichtigen Kraft- oder Luftfahrzeugs;
 - ! aus ungewöhnlicher und gefährlicher Beschäftigung.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Die Privathaftpflicht-Versicherung gilt weltweit. Auch wenn Sie während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts (z. B. im Urlaub, Schüleraustausch) einen Haftpflichtschaden verursachen, sind Sie geschützt.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Es bestehen beispielsweise folgende Pflichten:

- Bitte machen Sie im Versicherungsantrag wahrheitsgemäße und vollständige Angaben.
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat.
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefährdende Umstände zu beseitigen.
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall unverzüglich an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadenersatzansprüche geltend gemacht worden sind.
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Die Beiträge zu Ihrer Privathaftpflicht-Versicherung werden monatlich von Ihrem Gehalt einbehalten. Falls ein Gehaltseinzug nicht möglich ist, kann der Beitrag auch per Lastschrift von einem deutschen Girokonto eingezogen werden.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein / der Versicherungsbescheinigung angegebenen Zeitpunkt. Voraussetzung ist, dass Sie die erste Versicherungsprämie rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Die Versicherungsverträge sind auf die Dauer eines Kalenderjahres abgeschlossen und verlängern sich automatisch um jeweils ein Jahr. Ausnahme: Sie oder wir haben den Vertrag gekündigt.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres mit dreimonatiger Frist kündigen. Daneben können Sie oder wir den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z. B. nach einem Schadenfall möglich. Dann endet die Versicherung schon vor der vereinbarten Dauer.

sPrivathaftpflichtversicherung

S H7.2

Inhaltsverzeichnis

I	Leistungsbeschreibung je nach gewähltem Versicherungsumfang	Seite 2
II	Deklaration der versicherten Sachen	Seite 3
III	Ergänzungen zum Versicherungsumfang	Seite 6
IV	Hinweise zum Aufbau und zur Anwendung	Seite 7
V	Präambel zu den Allgemeinen Haftpflicht Versicherungsbedingungen	Seite 8
VI	Allgemeine Privathaftpflicht Versicherungsbedingungen AL-PHV 2020 (Teil A) – Stand Dezember 2020 –	Seite 9
VII	Allgemeine Bedingungen für die Allgemeine Haftpflicht- und Sachversicherung (Teil B) – Stand Mai 2020 –	Seite 36

I Leistungsbeschreibung je nach gewähltem Versicherungsumfang

Die Privat-Haftpflichtversicherung ist abschließbar für Familien/Partner oder für Singles.

Bitte beachten Sie: Diese Leistungsbeschreibung ist lediglich eine Kurzübersicht. Der rechtsverbindliche Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein und dem Wortlaut der vereinbarten Bedingungen.

Versicherte und mitversicherte Personen	Familie/Partner (mit/ohne Kinder)	Single (ohne Kind)
Versicherungsnehmer	●	●
Ehepartner, Lebenspartner nach Lebenspartnerschaftsgesetz	●	
Unverheirateter Lebensgefährte in häuslicher Gemeinschaft	●	
Regressansprüche durch Sozialversicherungsträger; private u. öffentliche Arbeitgeber	●	●
Regressansprüche von privaten Versicherern	●	●
Minderjährige unverheiratete Kinder	●	
Volljährige unverheiratete Kinder in Schul- oder unmittelbar anschließender Erstausbildung	●	
Volljährige unverheiratete Kinder im Anschluss an Schul- ausbildung während Wartezeit auf Ausbildungsplatz, Lehre oder Studium	●	
Volljährige unverheiratete Kinder im Anschluss an Schul- ausbildung bei »Work & Travel«, maximal 1 Jahr	●	
Volljährige unverheiratete Kinder nach abgeschlossener Erst- ausbildung während Wartezeit auf weitere Ausbildung (Lehre, Studium, Referendarzeit) oder während Arbeitsplatzsuche	●	
Volljährige unverheiratete Kinder während Grundwehr- oder Bundesfreiwilligendienst, sozialem oder ökologischem Jahr	●	
Volljährige unverheiratete Kinder in Zweitausbildung (Lehre, Ausbildungsplatz oder Studium) unmittelbar im Anschluss an Erstausbildung bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres	●	
Kinder mit körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung in häuslicher Gemeinschaft (auch im Pflegeheim)	●	
Nachversicherungsschutz für ausscheidende Personen bis zur nächsten Hauptfälligkeit, mindestens 6 Monate	●	
Gastkinder, Austauschschüler (subsidiär)	●	●
Haushaltshilfe z. B. Pflegepersonal oder Au-Pair	●	●

II Deklaration der versicherten Sachen

Bitte beachten Sie: Diese Leistungsbeschreibung ist lediglich eine Kurzübersicht. Der rechtsverbindliche Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein und dem Wortlaut der vereinbarten Bedingungen.	FVV-save	Komfort-Paket	Komfort Plus-Paket
Versicherungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden	20 Mio EUR ¹	20 Mio EUR ¹	30 Mio- EUR ¹
Versicherungssumme Vorsorgeversicherung	20 Mio EUR ²	20 Mio EUR ²	25 Mio EUR ¹
Wohnungen, Immobilien, Räume, Bauherr			
Inhaber (z. B. Eigentümer oder Mieter) <ul style="list-style-type: none"> ■ einer oder mehrerer Wohnungen – einschließlich Eigentums- oder Ferienwohnung ■ eines Einfamilienhauses (bzw. einer Doppelhaushälfte) oder einem Wohnhaus, sofern sich in diesem nicht mehr als zwei abgeschlossene Wohnungen befinden ■ eines Wochenend-/Ferienhauses ■ zugehöriger Garagen, Gärten, Biotope sowie einem Schrebergarten, ■ von Swimmingpools oder Teichen ■ von Miteigentum an zum Haus gehörenden Einrichtungen (z. B. Spielplätze) ■ eines auf Dauer fest installierten Wohnwagens ■ einer Lagerbox/einer Self Storage-Anlage bis max. 10 m² soweit vom VN oder mitversicherten Personen selbst genutzt 	● EUROPA	● EUROPA	● EUROPA
Eigentümer oder Mieter eines unbebauten Grundstückes ausschließlich zur privaten Nutzung vom VN oder von mitversicherten Personen	bis 2.500 m ²	bis 2.500 m ²	bis 10.000 m ²
Vermietung von einzelnen Wohnräumen	● Inland	● Inland	● EU- und EFTA ³ -Staaten
Vermietung <ul style="list-style-type: none"> ■ einer Eigentumswohnung (auch Ferienwohnung) sowie dazugehörige Garagen ■ eines Ferienhauses ■ einer einzelnen Garage (auch Stellplatz) ■ einer Einliegerwohnung oder Wohnung im Zweifamilienhaus ■ einzelner Fremdenzimmer 	eine Eigentumswohnung <ul style="list-style-type: none"> ● EU- und EFTA³-Staaten max. 6 Zimmer	eine Eigentumswohnung <ul style="list-style-type: none"> ● EU- und EFTA³-Staaten Vermietung aller einzelnen Wohnräume	alle Eigentumswohnungen <ul style="list-style-type: none"> ● EU- und EFTA³-Staaten Vermietung aller einzelnen Wohnräume
Verpachtung eines unbebauten Grundstückes	bis 2.500 m ²	bis 5.000 m ²	bis 10.000 m ²
Bauherren (Bausumme)	200.000 EUR; für ein selbst genutztes Ein- bzw. Zweifamilienhaus unbegrenzt	200.000 EUR; für ein selbst genutztes Einfamilienhaus unbegrenzt	300.000 EUR; für ein selbst genutztes Ein- bzw. Zweifamilienhaus unbegrenzt
Bauhelfer	●	●	●
Gewässerschäden aus Kleingebinden	100 l/kg/1.000 l/kg	150 l/kg/5.000 l/kg	150 l/kg/5.000 l/kg
Gesetzliche Haftpflicht aus dem Besitz und Betrieb im selbst genutzten Risiko (Postanschrift) für <ul style="list-style-type: none"> ■ einen Heizöltank oder ■ einen oberirdischen Flüssiggastank ■ eine Abwassergrube für häusliche Abwässer ■ eine Photovoltaikanlage inkl. Energieabgabe ins öffentliche Stromnetz ■ eine Solarthermieanlage ■ eine Flächengeothermie-Anlage 	max. 10.000 l 4 t (Nenn-Füllgewicht) ● max. 10 kWp ● ●	- - - ohne Einspeisung ins öffentliche Stromnetz, max. 15 kWp ● ●	max. 10.000 l 4 t (Nenn-Füllgewicht) ● mit Einspeisung ins öffentliche Stromnetz, max. 15 kWp ● ●
Fahrzeuge nicht zulassungs-/versicherungspflichtig			
Kfz und Anhänger auf eigenem Grundstück ohne Rücksicht auf Höchstgeschwindigkeit	●	●	●
Alle Kfz bis 6 km/h, z. B. motorgetriebene Kinderfahrzeuge	●	●	●
Selbstfahrende Arbeitsmaschinen bis 20 km/h, z. B. Rasenmäher, Schneeräumgeräte, Kehrmaschinen	●	●	●
Nicht versicherungspflichtige Anhänger	●	●	●
Elektrorollstühle und Golfwagen/-caddie nicht zulassungs- und versicherungspflichtig	●	●	●

● mitversichert im Rahmen der Vertragsbedingungen

¹ jeweils maximal 15 Mio. EUR je geschädigte Person

² jeweils maximal 10 Mio. EUR je geschädigte Person

³ European Free Trade Association (Europäisches Freihandelsabkommen) zwischen den 4 Staaten Island, Liechtenstein, Schweiz und Norwegen

Bitte beachten Sie: Diese Leistungsbeschreibung ist lediglich eine Kurzübersicht. Der rechtsverbindliche Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein und dem Wortlaut der vereinbarten Bedingungen.	FVV-save	Komfort-Paket	Komfort Plus-Paket
Pedelecs (Elektrofahrräder) bis 25 km/h und nicht mehr als 250 Watt Motorleistung	●	●	●
Ferngelenkte Land- und Wasser-Modellfahrzeuge	●	●	●
Besitz und Gebrauch von Flugmodellen (auch Drohnen), unbemannten Ballonen und Drachen, deren Gewicht 5 kg nicht übersteigt	●	●	●
Gelegentlicher Gebrauch von fremden Wassersportfahrzeugen (auch mit Motoren), soweit für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist	●	●	●
Eigene Wassersportfahrzeuge (Ruder-, Schlauch- u. Paddelboote sowie Kajaks, Kanus oder Kanadier)	ohne Motoren, Segel (auch Drachen) oder Treibsätze	ohne Motoren, Segel (auch Drachen) oder Treibsätze	ohne Motoren, Segel (auch Drachen) oder Treibsätze
Surf- und Windsurfbretter	●	●	●
Kitesurf-Boards u. -Drachen	●	●	●
Eigene Segelboote (auch mit Hilfsmotor)	10 m ² Segelfläche	10 m ² Segelfläche	20 m ² Segelfläche
Eigene Motorboote (ohne Führerscheinplicht)	Motorboote bis 5 PS/ 3,7 kW	Motorboote bis 5 PS/ 3,7 kW	Motorboote bis 15 PS/11,03 kW
Tiere			
Halten und Hüten von zahmen Haustieren, nicht jedoch von Hunden, Rindern, Pferden, gewerbliche Tierhaltung	●	●	●
Halten und Hüten von wilden Tieren (Spinnen, Frösche, Skorpione, Schlangen)	●	●	●
Hüten von fremden Hunden - auch Kampfhunde - (nicht gewerbsmäßig)	●	●	●
Behindertenbegleithund oder Signalthund (Blindenhund)	●	●	●
Hüten/Reiten fremder Pferde (auch Reitbeteiligung)	●	●	●
Fahren fremder Fuhrwerke zu privaten Zwecken	●	●	●
Sonstiges			
Tätigkeit als Tagesmutter/-vater/ Betreuungsgemeinschaften o. Babysitter (entgeltlich o. unentgeltlich)	●	●	●
Nebenberufliche Tätigkeit (z. B. als Nachhilfelerhrer oder Hundesitter) – Jahresumsatz bis	6.000 EUR	6.000 EUR	12.000 EUR
Tätigkeit als Betreuer/Vormund mitversicherter Personen	●	●	●
Sachschäden aus der Teilnahme an Betriebspraktika oder am fachpraktischen Unterricht	●	●	●
Sachschäden aus der Teilnahme an schulischen Praktika	●	●	●
Sachschäden an Ausbildungsgegenständen mit SB 100 EUR	5.000 EUR	5.000 EUR	10.000 EUR
Leistung bei fehlender Haftung			
■ Sach-, Personen- u. Vermögensschäden durch deliktunfähige Minderjährige	50.000 EUR	50.000 EUR	100.000 EUR
■ Sach-, Personen- u. Vermögensschäden durch mitversicherte geistig behinderte Angehörige (auch z. B. infolge Demenz)	50.000 EUR	50.000 EUR	100.000 EUR
■ Sachschäden aus Anlass einer Gefälligkeitshandlung	500.000 EUR	500.000 EUR	500.000 EUR
Eltern bzw. Großeltern in häuslicher Gemeinschaft	●	●	●
Eltern- bzw. Großelternanteil (auch im Altenheim)	●	●	●
Ein pflegebedürftiger Angehöriger in häuslicher Gemeinschaft (mind. Pflegegrad 2)	●	●	●
Ein pflegebedürftiger Angehöriger im Pflegeheim (mind. Pflegegrad 3)	●	●	●
Nothelfer inklusive deren Aufwendung	●	●	●
Gegenseitige Ansprüche des versicherten Personenkreises bei			
■ Personenschäden	●	●	●
■ Sachschäden	–	–	max. 10.000 EUR
Minderjähriger Enkel in häuslicher Gemeinschaft inkl. erweiterter Enkelschutz für Personenschäden	●	●	●
Volljährige unverheiratete Kinder in häuslicher Gemeinschaft, die sich nicht mehr in Ausbildung befinden	–	●	●
Sachschäden durch allmähliche Einwirkung von Temperatur, Gasen, Dämpfen und Feuchtigkeit	●	●	●
Sachschäden durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals	●	●	●

● mitversichert im Rahmen der Vertragsbedingungen

Bitte beachten Sie: Diese Leistungsbeschreibung ist lediglich eine Kurzübersicht. Der rechtsverbindliche Umfang des Versicherungsschutzes ergibt sich aus dem Versicherungsschein und dem Wortlaut der vereinbarten Bedingungen.	FVV-save	Komfort-Paket	Komfort Plus-Paket
Sachschäden bei Arbeitskollegen oder Arbeitgebern/Dienstherren	5.000 EUR mit SB 100 EUR	5.000 EUR mit SB 100 EUR	10.000 EUR mit SB 100 EUR
Schäden an fremden, gemieteten oder geliehenen Sachen (inkl. medizinischer Hilfsmittel)	20.000 EUR mit SB 100 EUR	20.000 EUR mit SB 100 EUR	20.000 EUR mit SB 100 EUR
Beschädigung, der Vernichtung oder dem Abhandenkommen von Hardware, die <ul style="list-style-type: none"> ■ leihweise zur Teilnahme am Homeschooling zur Verfügung gestellt ■ leihweise vom Arbeitgeber oder Dienstherren zur Verfügung gestellt wurde 	750 EUR 750 EUR mit SB 150 EUR	750 EUR 750 EUR mit SB 150 EUR	750 EUR 750 EUR mit SB 150 EUR
Einhaltung der Mindeststandards des Arbeitskreises Beratungsprozesse	●	●	●
Innovationsklausel/Künftige Leistungsverbesserungen	●	–	●
Leistungsgarantie gegenüber den Musterbedingungen des GDV	●	●	●
Mietsachschäden	●	●	●
Mietsachschäden an Mobiliar in Hotels, Ferienwohnungen/-häusern, Pensionen, Schiffskabinen oder Schlafwagenabteilen	●	●	●
Verlust von fremden privaten Schlüsseln/Codekarten/Schlüssel-Chips ⁵	5.000 EUR	5.000 EUR	100.000 EUR
Verlust von überlassenen Schlüsseln/Codekarten/Schlüssel-Chips ⁵ im Rahmen von Vereins-, Dienst-, Ehrenamts- und Arbeitsverhältnissen (subsidiär zur Vereins- oder Betriebshaftpflicht)	5.000 EUR	5.000 EUR	100.000 EUR
Erlaubter Besitz von Waffen und Munition sowie das erlaubte Abbrennen von Feuerwerk (außer zur Jagd)	●	●	●
Forderungsausfalldeckung	ab 500 EUR Schadenhöhe inkl. Gewaltopferschutz	ab 500 EUR Schadenhöhe inkl. Gewaltopferschutz	ab 500 EUR Schadenhöhe inkl. Gewaltopferschutz
Ehrenamt	●	●	●
Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlungen oder sonstigen Diskriminierungen	●	●	●
Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzung	●	●	●
Schäden durch elektronischen Datenaustausch/Internetnutzung	●	●	●
Umweltschadensversicherung (Ökoschutzversicherung)	3 Mio EUR ⁴	3 Mio EUR ⁴	3 Mio EUR ⁴
Auslandsaufenthalt innerhalb Europas ⁶	unbegrenzt	unbegrenzt	unbegrenzt
Auslandsaufenthalt außerhalb Europas ⁶	5 Jahre	5 Jahre	5 Jahre
Mallorca-Deckung	●	●	●
Schäden Dritter durch das Be- und Entladen des selbst gebrauchten Kraftfahrzeuges	2.500 EUR mit SB 150 EUR	2.500 EUR mit SB 150 EUR	5.000 EUR mit SB 150 EUR
Kautionsleistung bei Schäden	25.000 EUR	50.000 EUR	100.000 EUR
Vorversicherungs-Garantie	●	●	●
Versehensklausel	●	●	●

● mitversichert im Rahmen der Vertragsbedingungen

⁴ innerhalb der Versicherungssumme

⁵ soweit sie eine Schlüsselfunktion haben

⁶ soweit der inländische Wohnsitz beibehalten wird

III Ergänzungen zum Versicherungsumfang (nur mit besonderer Vereinbarung)

Paket Diensthauptpflicht

für Lehrer, Beamte und Angestellte im öffentlichen Dienst

- versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Tätigkeit als Lehrer, Beamter oder Angestellter im öffentlichen Dienst
- der Versicherungsschutz umfasst auch Vermögensschäden sowie das Abhandenkommen von Dienstschlüsseln

Paket Cyber

Informationssicherheitsverletzungen

- Verletzung datenschutzrechtlicher Bestimmungen (z. B. Bundesdatenschutzgesetz oder DSGVO)
- Urheberrechtsverletzungen
- Persönlichkeitsrechtsverletzungen
- die Höchstentschädigung beträgt 5.000 EUR je Versicherungsfall

Cyber-Mobbing

- versichert sind Schäden, die einem Dritten durch Cyber-Mobbing oder -Stalking durch im Haushalt lebende minderjährige Kinder entstanden sind
- die Höchstentschädigung beträgt 5.000 EUR je Versicherungsfall

Paket Hund

- versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Hunden
- je Versicherungsfall steht für Personen-, Sach- und Vermögensschäden eine Versicherungsleistung zur Verfügung, die von der gewählten Tarifvariante abhängt.

IV Hinweise zum Aufbau und zur Anwendung

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV)

Stand: 12.2020

Teil A enthält Regelungen zur Ausgestaltung des Versicherungsschutzes in der Haftpflichtversicherung.

- Abschnitt A 1 gilt für die allgemeinen und besonderen privaten Risiken (Privathaftpflichtrisiken).
- Abschnitt A 2 gilt für Gewässerschäden und Schäden an der Umwelt (besondere Umweltrisiken).
- Abschnitt A 3 gilt für Forderungsausfallrisiken.
- Optional Paket Diensthaftpflicht für Risiken von Lehrern, Beamten und Beschäftigten des öffentlichen Dienstes
- Optional Paket Cyber Haftpflichtversicherung als Ergänzung zur Privathaftpflicht
- Optional Paket Hund

Die gemeinsamen Bestimmungen zu Teil A enthalten Regelungen zum Abtretungsverbot, zur Prämienregulierung und zur Prämienangleichung.

Teil B enthält Regelungen über allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien.

- Abschnitt B 1 regelt Beginn des Versicherungsschutzes und Prämienzahlung.
- Abschnitt B 2 regelt Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung.
- Abschnitte B 3 und B 4 enthalten Obliegenheiten des Versicherungsnehmers und weitere Bestimmungen.

Maßgeblich für den Versicherungsschutz sind der gesamte Bedingungstext, der Versicherungsschein und seine Nachträge.

V Präambel zu den Allgemeinen Privathaftpflicht Versicherungsbedingungen

Abweichungen gegenüber den Musterbedingungen des GDV (inkl. der Tarifstruktur IX)

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Wir garantieren Ihnen, dass die dieser Privat-Haftpflichtversicherung zugrunde liegenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privat-Haftpflichtversicherung (AVB PHV) ausschließlich zum Vorteil für Sie von den durch den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) empfohlenen Musterbedingungen – Stand 2016 – abweichen.

Mindeststandards Arbeitskreis Beratungsprozesse

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Darüber hinaus garantieren wir auch, dass die Leistungsinhalte dieser Versicherungsbedingungen den Empfehlungen des Arbeitskreises Beratungsprozesse (Stand 28.09.2015) voll entsprechen.

Innovationsklausel/Künftige Leistungsverbesserungen

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	gilt vereinbart
Komfort-Paket	gilt nicht vereinbart
Komfort Plus-Paket	gilt vereinbart

Wird das dem Gruppenversicherungsvertrag zugrundeliegende Bedingungs-
werk zur Privat-Haftpflichtversicherung Komfort-Plus Paket / FVV-save
(Allgemeine Versicherungsbedingungen, Besondere Bedingungen, Besondere
Bedingungen und Risikobeschreibungen, Zusatzbedingungen, Klauseln
und die Leistungsbeschreibung zum Versicherungsschutz) für Neuverträge
geändert, so gilt das neue Bedingungs-
werk unter folgenden Voraussetzungen
automatisch auch für den bestehenden Vertrag:

a) das neue Bedingungs-
werk enthält im Vergleich zum zugrundeliegenden
Bedingungs-
werk ausschließlich Leistungsverbesserungen (das kann z. B. eine
Erweiterung des Versicherungsschutzes oder der Wegfall eines Ausschluss-
grundes oder einer Obliegenheit sein)

und

b) die im neuen Bedingungs-
werk enthaltenen Leistungsverbesserungen für
Neuverträge führen im Vergleich zum bestehenden Vertrag nicht zu einer
nachteiligen Änderung der Tarifierungskriterien oder Berechnungsgrundlage.

Das neue Bedingungs-
werk findet auf den bestehenden Vertrag ab Beginn des
nächsten Versicherungsjahres Anwendung, das auf den Zeitpunkt folgt, zu
dem der Versicherer das neue Bedingungs-
werk für Neuverträge verwendet.

Versehens- klausel

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

In Erweiterung B 3-2 bleibt der Versicherungsschutz bei versehentlicher Ob-
liegenheitsverletzung in vollem Umfang bestehen, wenn die Erfüllung der Ob-
liegenheit bei Erkennen unverzüglich nachgeholt wurde.

Versicherungsnehmer:

Wenn wir vom Versicherungsnehmer sprechen, meinen wir Sie als versi-
cherte Person im Gruppenversicherungsvertrag und Käufer des Versiche-
rungsschutzes.

Vorversicherungs-Garantie

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Sollte sich bei einem Schadenfall herausstellen, dass Sie durch die Vertrags-
bedingungen zur Privat-Haftpflichtversicherung des Vorvertrags beim vorhe-
rigen Versicherer in Bezug auf den Versicherungsumfang bessergestellt ge-
wesen wären, werden wir gemäß den Versicherungsbedingungen des letzten
Vertragsstandes des direkten Vorvertrags vom Vorversicherer regulieren.

Voraussetzung für eine Regulierung im Rahmen der Vorversicherungs-Garantie ist, dass:

- der vorangegangene Versicherungsschutz ununterbrochen bestanden hat
und
- die Besserstellung weder bei der ALTE LEIPZIGER Versicherung AG
noch beim Vorversicherer nur gegen Prämienzuschlag versicherbar ist.

Die Entschädigung aus der Vorversicherungs-Garantie ist je Versicherungsfall
auf die im aktuellen Versicherungsvertrag vereinbarte Versicherungssumme
begrenzt.

Darüber hinaus gilt die Vorversicherungs-Garantie nicht für Schäden gemäß
A 1-7

Im Fall der Regulierung müssen Sie uns im Vorfeld die Bedingungen des Vor-
versicherers zur Verfügung zu stellen.

VI Allgemeine Privathaftpflicht Versicherungsbedingungen AL-PHV 2020 (Teil A) – Stand 12.2020

Inhaltsverzeichnis

Teil A

Abschnitt A 1 – Privathaftpflichtrisiko

Seite 10

A 1-1	Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)
A 1-2	Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)
A 1-3	Versicherungsschutz, Versicherungsfall
A 1-4	Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers
A 1-5	Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)
A 1-6	Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)
A 1-6.1	Familie und Haushalt
A 1-6.2	Ehrenamtliche Tätigkeit, Freiwilligentätigkeit
A 1-6.3	Haus- und Grundbesitz
A 1-6.4	Allgemeines Umweltrisiko
A 1-6.5	Abwässer/Rückstau- und Allmählichkeitsschäden
A 1-6.6	Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)
A 1-6.7	Sportausübung
A 1-6.8	Waffen und Munition
A 1-6.9	Tiere
A 1-6.10	Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhängern
A 1-6.11	Gebrauch von Luftfahrzeugen
A 1-6.12	Gebrauch von Wasserfahrzeugen
A 1-6.13	Gebrauch von Modellfahrzeugen
A 1-6.14	Schäden im Ausland
A 1-6.15	Vermögensschäden
A 1-6.16	Übertragung elektronischer Daten
A 1-6.17	Tagesmutter-/Tageseltern-/Babysitter-/Betreuungsgemeinschaften/Au-pair-Tätigkeit
A 1-6.18	Betriebspraktika/Ferienjobs/Fachpraktischer Unterricht
A 1-6.19	Haftpflichtansprüche von Arbeitskollegen und Arbeitgebern
A 1-6.20	Abhandenkommen von Schlüsseln
A 1-6.21	Leistung bei fehlender Haftung
A 1-6.22	Geothermie
A 1-6.23	Ansprüche aus Benachteiligungen
A 1-6.24	Nebenberufliche Tätigkeiten
A 1-6.25	Schäden Dritter beim Be- und Entladen des selbst gebrauchten Kraftfahrzeuges
A 1-6.26	Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen
A 1-7	Allgemeine Ausschlüsse
A 1-7.1	Vorsätzlich herbeigeführte Schäden
A 1-7.2	Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen
A 1-7.3	Ansprüche der Versicherten untereinander
A 1-7.4	Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen

A 1-7.5	Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag
A 1-7.6	Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen
A 1-7.7	Asbest
A 1-7.8	Gentechnik
A 1-7.9	Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen
A 1-7.10	Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung
A 1-7.11	Übertragung von Krankheiten
A 1-7.12	Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen
A 1-7.13	Strahlen
A 1-7.14	Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger
A 1-7.15	Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung
A 1-7.16	Verantwortliche Betätigung in Vereinigung aller Art
A 1-8	Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)
A 1-9	Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)
A 1-10	Nachversicherungsschutz/Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Abschnitt A 2 – Besondere Umweltrisiken

Seite 26

A 2-1	Gewässerschäden (außer Anlagenrisiko)
A 2-2	Gewässerschäden (Anlagenrisiko)
A 2-3	Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz (USchadG)

Abschnitt A 3 – Forderungsausfallrisiko

Seite 27

A 3-1	Gegenstand der Forderungsausfalldeckung
A 3-2	Leistungsvoraussetzungen
A 3-3	Umfang der Forderungsausfalldeckung
A 3-4	Räumlicher Geltungsbereich
A 3-5	Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

Optional Paket Diensthauptpflicht für Risiken von Lehrern, Beamten und Beschäftigten des öffentlichen Dienstes

Seite 30

1	Lehrerhaftpflichtversicherung
2	Beamte und Angestellte im öffentlichen Dienst (außer Lehrer)

Optional Paket Cyber Haftpflichtversicherung als Ergänzung zur Privathaftpflicht

Seite 32

Optional Paket Hund

Seite 34

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

Seite 35

A(AG)-1	Abtretungsverbot
A(AG)-2	Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf die Prämie (Prämienregulierung)
A(AG)-3	Prämienangleichung und Kündigungsrecht nach Prämienangleichung

Teil A

Abschnitt A 1 – Privathaftpflichtrisiko

A 1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren des täglichen Lebens als

Privatperson und

nicht aus den Gefahren eines Betriebes, Berufes, Dienstes oder Amtes.

A 1-2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)

A 1-2.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht

A 1-2.1.1 des Ehegatten und des eingetragenen Lebenspartners des Versicherungsnehmers.

Eingetragener Lebenspartner ist derjenige, der in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten lebt.

Bei allen Tarifvarianten	Versicherungsschutz
Familie/Paar (mit/ohne Kind)	mitversichert
Single (ohne Kind)	Nicht mitversichert

A 1-2.1.2 ihrer unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), bei volljährigen Kindern jedoch nur solange sie:

a) sich noch in einer Schulausbildung (auch schulische Praktika) oder sich unmittelbar anschließenden Berufsausbildung befinden (berufliche Erstausbildung – Lehre und/oder Studium auch Bachelor und unmittelbar anschließendem Masterstudiengang –, nicht Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahmen und dgl.) oder

b) im Anschluss an die Schulausbildung auf einen Ausbildungsplatz, Lehre oder Studium warten (gilt für Work & Travel maximal 1 Jahr) oder

c) im Anschluss an die abgeschlossene berufliche Erstausbildung auf eine weitere Ausbildung (Ausbildungsplatz, Lehre oder Studium) warten oder während der Suche nach einem Arbeitsplatz, längstens für ein Jahr – berufliche Erstausbildung ist Lehre und/oder Studium oder umgekehrt, nicht jedoch Zweitlehre, Wechsel des Studienfaches oder Zweitstudium, Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahmen und dgl. – oder

d) sich in einer Zweitausbildung (Ausbildungsplatz, Lehre oder Studium) befinden, die unmittelbar im Anschluss an die Erstausbildung grenzt, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres;

Bei Ableistung des Grundwehrdienstes, des freiwilligen Wehrdienstes, des Bundesfreiwilligendienstes oder des freiwilligen sozialen bzw. ökologischen Jahres vor, während oder im Anschluss an die Berufsausbildung bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

A 1-2.1.3 der in häuslicher Gemeinschaft lebenden unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) mit körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung.

Leben die unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) im direktem Anschluss an die häusliche Gemeinschaft in einem Pflegeheim, so besteht der Versicherungsschutz weiter.

Bei allen Tarifvarianten	Versicherungsschutz
Familie/Paar (mit/ohne Kind)	mitversichert
Single (ohne Kind)	Nicht mitversichert

A 1-2.1.4 des in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden Partners einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und dessen Kinder, diese entsprechend A 1-2.1.2 und A 1-2.1.3:

a) Der Versicherungsnehmer und der mitversicherte Partner müssen unverheiratet sein und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft leben.

b) Die Mitversicherung für den Partner und dessen Kinder, die nicht auch die Kinder des Versicherungsnehmers sind, endet mit der Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Partner.

c) Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers gilt für den überlebenden Partner und dessen Kinder A 1-10 sinngemäß.

Bei allen Tarifvarianten	Versicherungsschutz
Familie/Paar (mit/ohne Kind)	mitversichert
Single (ohne Kind)	Nicht mitversichert

A 1-2.1.5 von volljährigen Kindern als Privatperson, auch wenn sie sich nicht mehr in einer Ausbildung befinden, unverheiratet sind, nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft und mit dem Versicherten in häuslicher Gemeinschaft leben;

Mitversichert sind jedoch Regressansprüche aus übergegangenem Recht von Trägern der Sozialversicherung und Sozialhilfe, privaten Krankenversicherungsträgern, privaten und öffentlichen Arbeitgebern/Dienstherren wegen Personenschäden.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	nicht mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-2.1.6 eines in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden, pflegebedürftigen Angehörigen (mindestens Pflegegrad 2 im Sinne der sozialen Pflegeversicherung);

Lebt der pflegebedürftige Angehörige (mindestens Pflegegrad 3 im Sinne der sozialen Pflegeversicherung) im direkten Anschluss an die häusliche Gemeinschaft in einem Alten- oder Pflegeheim, so besteht der Versicherungsschutz weiter.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

A 1-2.1.7 der im Haushalt des Versicherungsnehmers beschäftigten Personen – z. B. Pflegepersonal oder Au-pair – gegenüber Dritten aus dieser Tätigkeit. Das Gleiche gilt für Personen, die aus Arbeitsvertrag oder gefälligkeitshalber Wohnung, Haus und Garten betreuen oder den Streudienst versehen.

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-2.1.8 der in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden Eltern bzw. Großeltern des Versicherungsnehmers, Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners;

Lebt ein Eltern- bzw. Großelternanteil des Versicherungsnehmers, Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners im direkten Anschluss an die häusliche Gemeinschaft in einem Altenheim, so besteht der Versicherungsschutz weiter.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-2.1.9 eines in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden minderjährigen Enkels des Versicherungsnehmers, Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartners soweit keine andere Privat-Haftpflichtversicherung besteht;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-2.1.10 von Gastkindern (auch Übernachtungskinder) und Austauschschülern des Versicherungsnehmers und vergleichbaren, vorübergehend in den Haushalt des Versicherungsnehmers integrierter Personen, soweit nicht anderweitig Versicherungsschutz besteht.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-2.1.11 von Personen, die einer über diesen Vertrag versicherten Person in Notfallsituationen freiwillig Hilfe leisten, wenn sich hieraus Schadenersatzansprüche Dritter ergeben. Aufwendungen, die dem Nothelfer durch die freiwillige Hilfeleistung entstanden sind, sind mitversichert. Eine Notfallsituation ist eine Situation, wenn eine Bedrohung für Leib und Leben besteht. Soweit Versicherungsschutz aus einer anderen Haftpflichtversicherung erlangt werden kann, entfällt der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Mitversichert sind Regressansprüche der in A 1-2.1.1 bis A 1-2.1.11 aufgeführten Personen aus übergegangenem Recht von Trägern der Sozialversicherung und Sozialhilfe, privaten Krankenversicherungsträgern, privaten und öffentlichen Arbeitgebern/Dienstherren wegen Personenschäden.

A 1-2.2 Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden. Dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A 1-9), wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person entsteht.

A 1-2.3 Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.

A 1-2.4 Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.

A 1-2.5 Versichert sind (abweichend von A 1-7.3 und A 1-7.4):

Haftpflichtansprüche der versicherten Personen untereinander wegen Personenschäden.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Sofern Sachschäden gerichtlich geltend gemacht werden, beträgt die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall 10.000 EUR.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	nicht mitversichert
Komfort-Paket	nicht mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Die Bestimmungen über mitversicherte Personen gemäß A 1-2.1.1 bis A 1-2.1.9 sowie A 1-6.2 (bzgl. der betreuten Person) haben für diesen Vertrag keine Gültigkeit.

Änderungen des Familienstandes sind dem Versicherer mitzuteilen. Es gelten die Bestimmungen über die Erhöhung und Erweiterung von versicherten Risiken gemäß A 1-8.

A 1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

A 1-3.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund

gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

Schadenereignis ist das Ereignis, als dessen Folge die Schädigung des Dritten unmittelbar entstanden ist. Auf den Zeitpunkt der Schadenverursachung, die zum Schadenereignis geführt hat, kommt es nicht an.

A 1-3.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

- a) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
- b) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- c) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- d) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- e) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- f) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

A 1-3.3 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

A 1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

A 1-4.1 Der Versicherungsschutz umfasst

- a) die Prüfung der Haftpflichtfrage,
- b) die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und
- c) die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

A 1-4.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer bevollmächtigt, den Prozess zu führen. Der Versicherer führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

A 1-4.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.

A 1-4.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.

A 1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Serienschaden, Selbstbeteiligung)

A 1-5.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

A 1-5.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Ein- oder Zweifache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

A 1-5.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- a) auf derselben Ursache,
- b) auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder
- c) auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln beruhen.

A 1-5.4 Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem im Versicherungsschein und seinen Nachträgen festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. A 1-5.1 Satz 1 bleibt unberührt.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.

A 1-5.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

A 1-5.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

A 1-5.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwertes gilt die entsprechende Vorschrift der Verordnung über den Versicherungsschutz in der Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung in der jeweils gültigen Fassung zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles.

Bei der Berechnung des Betrages, mit dem sich der Versicherungsnehmer an laufenden Rentenzahlungen beteiligen muss, wenn der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder die nach Abzug sonstiger Leistungen verbleibende Restversicherungssumme übersteigt, werden die sonstigen Leistungen mit ihrem vollen Betrag von der Versicherungssumme abgesetzt.

A 1-5.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

A 1-6 Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

A 1-6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne private Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit A 1-6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in A 1-6 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z. B. A 1-4 – Leistungen der Versicherung oder A 1-7 – Allgemeine Ausschlüsse).

A 1-6.1 Familie und Haushalt

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

a) als Familien- und Haushaltsvorstand (z. B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige);

b) als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen.

A 1-6.2 Ehrenamtliche Tätigkeit, Freiwilligentätigkeit

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren einer ehrenamtlichen Tätigkeit oder Freiwilligenarbeit aufgrund eines sozialen unentgeltlichen Engagements (siehe auch A 1-7.16).

Besteht Versicherungsschutz über eine andere Haftpflichtversicherung entfällt der Versicherungsschutz.

Versichert ist insbesondere die Tätigkeit

- a) in der Kranken- und Altenpflege,
- b) der Behinderten-, Kirchen- und Jugendarbeit,
- c) in Vereinen, Bürgerinitiativen, Parteien und Interessenverbänden,
- d) bei der Freizeitgestaltung in Sportvereinigungen, Musikgruppen, bei Pfadfindern oder gleichartig organisierten Gruppen,
- e) als vormundschaftlich bestellter Betreuer bzw. Vormund – mit Ausnahme des beruflichen Betreuers gemäß § 1897 (6) BGB.

Für die Dauer der Betreuung oder Vormundschaft ist im Umfang dieses Vertrages auch die persönliche gesetzliche Haftpflicht der betreuten Person(-en) versichert.

Betreuer/Vormund können der Versicherungsnehmer, dessen Ehegatte oder eingetragenen Lebenspartners oder dessen Lebensgefährtin sein.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Nicht versichert ist die Tätigkeit in

- a) öffentlichen/hoheitlichen Ehrenämtern wie z. B. als Bürgermeister, Gemeinderatsmitglied, Schöffe, Laienrichter, Prüfer für Kammern, Angehöriger der Freiwilligen Feuerwehr,
- b) wirtschaftlichen/sozialen Ehrenämtern mit beruflichem Charakter wie z. B. als Betriebs- und Personalrat, Versichertenältester, Vertrauensperson nach §§ 39 (2) Nr. 3 und 40 SGB IV.

A 1-6.3 Haus- und Grundbesitz

A 1-6.3.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Inhaber

- a) einer oder mehrerer Wohnungen (bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer), einschließlich Ferienwohnung oder Eigentumswohnung;

Bei Sondereigentümern sind versichert Haftpflichtansprüche der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer wegen Beschädigung des Gemeinschaftseigentums. Die Leistungspflicht erstreckt sich jedoch nicht auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	in EUROPA
Komfort-Paket	in EUROPA
Komfort Plus-Paket	in EUROPA

- b) eines Einfamilienhauses (Doppelhaushälfte oder Reihenhaus) oder eines Wohnhauses, sofern sich in diesem nicht mehr als – je nach Tarifvariante – abgeschlossene Wohnungen befinden;

Tarifvariante	Anzahl	Versicherungsschutz
FVV-save	2	in EUROPA
Komfort-Paket	2	in EUROPA
Komfort Plus-Paket	2	in EUROPA

- c) eines Wochenend-/Ferienhauses;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	in EUROPA
Komfort-Paket	in EUROPA
Komfort Plus-Paket	in EUROPA

- d) eines auf Dauer und ohne Unterbrechung fest installierten Wohnwagens;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	in EUROPA
Komfort-Paket	in EUROPA
Komfort Plus-Paket	in EUROPA

- e) eines Schrebergartens;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	in EUROPA
Komfort-Paket	in EUROPA
Komfort Plus-Paket	in EUROPA

einschließlich der zugehörigen Garagen, Gärten, Biotope, Swimmingpools oder (Schwimm-)Teiche.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	in EUROPA
Komfort-Paket	in EUROPA
Komfort Plus-Paket	in EUROPA

- f) eines unbebauten Grundstückes ausschließlich zur privaten Nutzung des Versicherungsnehmers bis maximal – je nach Tarifvariante –

Tarifvariante	Anzahl	Versicherungsschutz
FVV-save	2.500 m ²	in EUROPA
Komfort-Paket	2.500 m ²	in EUROPA
Komfort Plus-Paket	10.000 m ²	in EUROPA

- g) einer Lagerbox oder einer Self-Storage Anlage bis max. 10 m².

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	in EUROPA
Komfort-Paket	in EUROPA
Komfort Plus-Paket	in EUROPA

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist

- dass die unter A 1-6.3.1 a) bis g) genannten Objekte (je nach gewählter Tarifvariante) im Inland oder in EUROPA gelegen sind und
- dass die unter A 1-6.3.1 a) bis e) genannten Objekte vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu eigenen Wohnzwecken verwendet werden.

A 1-6.3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich für die in 6.3.1 genannten Risiken auch auf die gesetzliche Haftpflicht

- 1) aus der Verletzung von Pflichten, die dem Versicherungsnehmer in den oben genannten Eigenschaften obliegen (z. B. bauliche Instandhaltung, Beleuchtung, Reinigung, Streuen und Schneeräumen auf Gehwegen). Das gilt auch für die durch Vertrag vom Versicherungsnehmer ausschließlich als Mieter, Pächter oder Entleiher übernommene gesetzliche Haftpflicht für Verkehrssicherungspflichten des Vertragspartners;

- 2) aus der Vermietung (Verpachtung)

- a) von einzelnen Wohnräumen; nicht jedoch von Wohnungen, Räumen zu gewerblichen Zwecken;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	im Inland
Komfort-Paket	im Inland
Komfort Plus-Paket	in EU EFTA

b) einer einzelnen Garage oder eines Stellplatzes;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	in EU EFTA
Komfort-Paket	in EU EFTA
Komfort Plus-Paket	in EU EFTA

c) von Eigentumswohnungen (auch Ferienwohnungen bzw. -häusern) sowie dazugehöriger Garagen;

Tarifvariante	Anzahl	Versicherungsschutz
FVV-save	1	in EU EFTA
Komfort-Paket	1	in EU EFTA
Komfort Plus-Paket	alle	in EU EFTA

d) einer Einliegerwohnung oder einer Wohnung im Zweifamilienhaus;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	in EU EFTA
Komfort-Paket	in EU EFTA
Komfort Plus-Paket	in EU EFTA

e) von einzelnen Fremdenzimmern mit Abgabe von Speisen;

Tarifvariante	Anzahl	Versicherungsschutz
FVV-save	6	im Inland
Komfort-Paket	alle	in EU EFTA
Komfort Plus-Paket	alle	in EU EFTA

f) eines unbebauten Grundstücks bis

Tarifvariante	Größe	Versicherungsschutz
FVV-save	2.500 m ²	in EU EFTA
Komfort-Paket	5.000 m ²	in EU EFTA
Komfort Plus-Paket	10.000 m ²	in EU EFTA

sofern diese Risiken im Inland oder der EU EFTA gelegen sind.

EU EFTA = European Free Trade Association – Europäisches Freihandelsabkommen – zwischen den 4 Staaten Island, Liechtenstein, Schweiz und Norwegen.

Ist das unbebaute Grundstück größer als 2.500 m² bzw. 10.000 m² oder wird mehr als ein Grundstück verpachtet oder werden mehr (je nach Tarifvariante) Fremdenzimmer vermietet so entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung A 1-9. Gleiches gilt, wenn mehr als eine Garage, ein Stellplatz oder eine Eigentumswohnung (auch Ferienwohnung) einzeln vermietet und kein entsprechendes Zusatzpaket abgeschlossen wird;

3) aus dem Miteigentum an zu den in A 1-6.3.1 (a) bis (e) genannten Objekten gehörende Gemeinschaftsanlagen (z. B. gemeinschaftliche Zugänge zur öffentlichen Straße, Wäschetrockenplätze, Garagenhöfe, Abstellplatz für Mülltonnen); früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;

4) als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;

5) der Insolvenzverwalter und Zwangsverwalter in dieser Eigenschaft.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

6) als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Um- oder Anbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabarbeiten) bis zu einer Bausumme von

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	200.000 EUR im Inland
Komfort-Paket	200.000 EUR in EUROPA
Komfort Plus-Paket	300.000 EUR in EUROPA

je Bauvorhaben. Wird dieser Betrag überschritten, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A 1-9).

Sofern es sich um ein selbst genutztes Ein- bzw. Zweifamilienhaus handelt, entfällt die Begrenzung der Bausumme;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	in EUROPA
Komfort-Paket	in EUROPA
Komfort Plus-Paket	in EUROPA

Mitversichert ist

a) bei Neubauten die gesetzliche Haftpflicht als Besitzer des zu bebauenden Grundstücks für die Dauer der Bauzeit;

b) die gesetzliche Haftpflicht der vom Versicherungsnehmer beim Bau beschäftigten Personen für Schäden, die sie in Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen für den Versicherungsnehmer verursachen.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß Sozialgesetzbuch VII handelt.

c) das Bauen mit eigener Bauleistung, jedoch ohne das Verwenden von selbstfahrenden Arbeitsmaschinen, Kraftfahrzeugen und Turmdrehkränen.

Nicht versichert sind

- Bauplanung und Bauleitung;
- Haftpflichtansprüche aus der Veränderung der Grundwasserverhältnisse;
- Bau einer Geothermie-Anlage mittels Bohrung.

Be- und Entladeschäden

Eingeschlossen ist – abweichend von A 1-7.5 – die gesetzliche Haftpflicht wegen der Beschädigung von Land- und Wasserfahrzeugen sowie Containern durch/oder beim Be- und Entladen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Ohne besondere Vereinbarung besteht Versicherungsschutz in vorstehendem Umfang nur, soweit derartige Schäden nicht durch mechanische Be- und Entladevorrichtungen entstanden sind.

Für Schäden an Containern besteht auch dann Versicherungsschutz, wenn diese entstehen beim Abheben von oder Heben auf Land- oder Wasserfahrzeuge durch Kräne oder Winden zum Zwecke des Be- oder Entladens.

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz bleibt die Beschädigung der Ladung von Fahrzeugen und Containern.

Von jedem Fahrzeugschaden sowie Schaden an Containern durch Be- und Entladearbeiten hat der Versicherungsnehmer 20 %, mindestens 50 EUR höchstens 5.000 EUR selbst zu tragen.

Für die Bauherrenhaftpflicht gemäß A 1-6.3.2 6) gilt als Voraussetzung für den Versicherungsschutz, dass die Objekte im Inland oder in EUROPA gelegen sind.

7) als Betreiber von Anlagen und Schäden, die im Zusammenhang stehen mit dem Betrieb

a) einer Photovoltaikanlage – inklusive Einspeisung von elektrischem Strom in das Netz des örtlichen Netzbetreibers und/oder

Tarifvariante	Leistung	Versicherungsschutz
FVV-save	max. 10 kWp	mitversichert im Inland
Komfort-Paket	max. 15 kWp ohne Einspeisung ins öffentl. Stromnetz	mitversichert im Inland
Komfort Plus-Paket	max. 15 kWp	mitversichert im Inland

b) einer Solarthermieanlage und/oder

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert im Inland
Komfort-Paket	mitversichert im Inland
Komfort Plus-Paket	mitversichert im Inland

c) einer Flächengeothermie-Anlage.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert im Inland
Komfort-Paket	nicht versichert, nur Erdwärmeanlage versichert
Komfort Plus-Paket	nicht versichert, nur Erdwärmeanlage versichert

Voraussetzung für den Versicherungsschutz ist, dass sich die unter A 1-6.3.2 7) a) bis b) genannten Anlagen auf einem mitversicherten im Inland gelegenen selbst bewohnten Einfamilienhaus (bzw. einer Doppelhaushälfte) oder auf einem Wohnhaus, sofern sich in dem nicht mehr als zwei abgeschlossene Wohnungen (vier abgeschlossene Wohnungen – bei Tarifvariante comfort) befinden – einschließlich zugehöriger Garagen und/oder, dass sich die unter A 1-6.3.2 7) c) genannte Anlage auf dem mitversicherten im Inland gelegenen Grundstück befindet.

Mitversichert ist hier im Rahmen von A 1-6.3.2 7) der Versicherungsnehmer als Bauherr seiner Photovoltaik- oder Solarthermieanlage. Nicht jedoch als Bauherr einer Flächengeothermie-Anlage.

Nicht versichert sind Ansprüche

a) wegen Schäden an der Photovoltaik-, Solarthermie- oder Erdwärmeanlage selbst;

b) wegen Schäden durch den Anschluss der Photovoltaikanlage an das Netz des öffentlichen Netzbetreibers;

c) wegen Schäden infolge der Montage am Bestimmungsort der Photovoltaik-, Solarthermie- oder Erdwärmeanlage;

d) wegen Abnutzung, Verschleißes oder übermäßiger Beanspruchung.

A 1-6.4 Allgemeines Umweltrisiko

A 1-6.4.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.

Schäden durch Umwelteinwirkung liegen vor, wenn sie durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige

Erscheinungen verursacht werden, die sich in Boden, Luft oder Wasser ausgebreitet haben.

A 1-6.4.2 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme, welche auch gleichzeitig die Jahreshöchstschädigung ist, beträgt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme bei

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	3 Mio. EUR
Komfort-Paket	3 Mio. EUR
Komfort Plus-Paket	3 Mio. EUR

A 1-6.4.3 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Gewässerschäden.

Zu Gewässerschäden und Schäden nach dem Umweltschadengesetz siehe Abschnitt A 2 (besondere Umweltrisiken).

A 1-6.5 Abwässer/Rückstau- und Allmählichkeitsschäden

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden

a) durch Abwässer. Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch häusliche Abwässer – auch aus dem Rückstau des Straßenkanals.

b) aus dem Betrieb einer privat genutzten Abwassergrube für häusliche Abwässer

c) die entstehen durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen, Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub und dergleichen).

A 1-6.6 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Mietsachschäden sind Schäden an fremden, vom Versicherungsnehmer oder von seinen Bevollmächtigten oder Beauftragten gemieteten Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

A 1-6.6.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen **Mietsachschäden** an

Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden einschließlich Balkone, Terrassen und Loggien.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

a) Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung,

b) Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden,

c) Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann.

Die Höchstersatzleistung ist begrenzt auf die jeweilige Versicherungssumme.

A 1-6.6.2 Für Schäden an fremden gemieteten oder geliehenen Sachen gilt:

a) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung, der Vernichtung oder dem Abhandenkommen gemieteter oder geliehener Sachen.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf elektrische medizinische Geräte wie z. B. ein Inhalationsgerät oder ein Blutdruck-Messgerät.

Die Höchstersatzleistung beträgt im Rahmen der vertraglichen Versicherungssumme je Versicherungsfall – je Tarifvariante –, begrenzt auf das Zweifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	20.000 EUR
Komfort-Paket	20.000 EUR
Komfort Plus-Paket	20.000 EUR

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 100 EUR selbst zu tragen.

b) Für Schäden an fremden beweglichen Sachen in Hotelzimmern, Pensionen, Schiffskabinen, Schlafwagenabteil, Ferienwohnungen und -häusern besteht Versicherungsschutz gemäß A 1-6.6.1.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Ausgeschlossen bei A 1-6.6.2 a) und b) sind

- a) alle sich daraus ergebenden Vermögensfolgeschäden;
- b) Schäden an Sachen, die den versicherten Personen für mehr als 3 Monate überlassen wurden (gilt nicht für elektrisch medizinische Geräte);
- c) Schäden an Sachen, die dem Beruf oder Gewerbe der versicherten Person dienen;
- d) Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung;
- e) Ansprüche wegen Abhandenkommens von Geld, Urkunden und Wertpapieren;
- f) Schäden an Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen.

c) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung, der Vernichtung oder dem Abhandenkommen von Hardware (z. B. Tablets, Surfaces, Notebooks, PCs, Zubehör), die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person in deren Eigenschaft als Schüler oder Student von der Schule oder gleichgestellten Lehranstalt zur Teilnahme am Homeschooling leihweise zur Verfügung gestellt worden ist.

Die jährliche Höchstersatzleistung beträgt im Rahmen der vertraglichen Versicherungssumme je Versicherungsfall 750 EUR.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

d) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung, Vernichtung oder dem Abhandenkommen von Hardware (z. B. Tablets, Surfaces, Notebooks, PCs, Zubehör), die dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person in deren Eigenschaft als Arbeitnehmer oder arbeitnehmerähnlicher Selbständiger durch den Arbeitgeber oder Dienstherren leihweise zur Verfügung gestellt wurde.

Die jährliche Höchstersatzleistung beträgt im Rahmen der vertraglichen Versicherungssumme je Versicherungsfall 750 EUR.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 150 EUR selbst zu tragen.

Ausgeschlossen bei A 1-6.6.2 c) und d) sind

- a) alle sich daraus ergebenden Vermögensfolgeschäden;
 - b) Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung;
- Der Ausschluss A 1-15.2 l) findet keine Anwendung.

A 1-6.7 Sportausübung

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus

a) der Ausübung von Sport.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus

- (1) einer jagdlichen Betätigung,
- (2) der Teilnahme an Pferde- oder Kraftfahrzeug-Rennen sowie der Vorbereitung hierzu (Training).

b) aus dem Besitz oder Gebrauch von Fahrrädern – auch Pedelecs und Elektrofahrrädern, bei denen keine Versicherungspflicht (bis 25 km/h und nicht mehr als 250 Watt Motorleistung) besteht.

A 1-6.8 Waffen und Munition

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem erlaubten privaten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen sowie Munition und Geschossen (auch aus dem erlaubten Abbrennen von privaten Feuerwerken).

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind der Besitz und der Gebrauch zu Jagdzwecken oder zu strafbaren Handlungen.

A 1-6.9 Tiere

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-6.9.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter oder Hüter von

- a) zahmen Haustieren z. B. Katzen, Hühnern, Tauben
- b) gezähmten Kleintieren z. B. Hamster, Meerschweinchen
- c) Bienen

a) Blinden-, Signal- oder Behindertenbegleithunde

Wilde Kleintiere (z. B. Spinnen, Frösche, Skorpione und Schlangen gemeint) sind auch mitversichert, wenn es sich dabei um erlaubte und – soweit genehmigungspflichtig – genehmigte Haltung und Hütung im Haushalt des Versicherungsnehmers zu privaten Zwecken handelt.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht als Halter oder Hüter von

- a) Hunden, Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren,
- b) wilden Tieren mit nicht erlaubter und genehmigungspflichtiger Haltung und Hütung
- c) Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden.

A 1-6.9.2 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- a) als nicht gewerbsmäßiger Hüter fremder Hunde oder Pferde,
- b) als Reiter bei der Benutzung fremder Pferde (auch Reitbeteiligung),
- c) als Fahrer bei der Benutzung fremder Fuhrwerke (kutsch- oder Schlittenfahrten) zu privaten Zwecken,

soweit Versicherungsschutz nicht über eine Tierhalter-Haftpflichtversicherung besteht.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche der Tierhalter oder -eigentümer sowie Fuhrwerkseigentümer wegen Sach- und Vermögensschäden.

A 1-6.10 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-6.10.1 Versichert ist – abweichend von A 1-7.14 - die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern:

- a) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit;
- b) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- c) Stapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- d) selbstfahrende Arbeitsmaschinen (z. B. selbstfahrende Mäher, Schneeräumgeräte, Kehrmaschinen) mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- e) Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren;

f) maschinell angetriebene Krankenfahrstühle (Elektrollstühle), einem Golfwagen/-caddie unter der Voraussetzung, dass die vorgenannten Fahrzeuge nicht zulassungs- und versicherungspflichtig sind.

A 1-6.10.2 Für die vorgenannten Fahrzeuge gilt:

Diese Fahrzeuge dürfen nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Fahrzeuge nicht von unberechtigten Fahrern gebraucht werden.

Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die Fahrzeuge nicht von einem Fahrer benutzt werden, der nicht die erforderliche Fahrerlaubnis hat.

Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt B 3-3.3 (Leistungsfreiheit bei Obliegenheiten).

A 1-6.11 Gebrauch von Luftfahrzeugen

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-6.11.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch ausschließlich von solchen Luftfahrzeugen verursacht werden, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen.

Versichert ist darüber hinaus das Halten, der Besitz und Gebrauch von

- a) Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen, die weder durch Motoren oder Treibsätze angetrieben werden und deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt,
- b) ferngesteuerten Flugmodellen mit Motor (z. B. Modellflugzeuge, Helikopter, Quadrocopter, Drohne), deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt,
- c) Kitesport-Geräten, z. B. Kite-Drachen, -Boards, -Buggys u. ä.

A 1-6.11.2 Versichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch versicherungspflichtiger Luftfahrzeuge verursacht werden, soweit der Versicherungsnehmer nicht als deren Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer in Anspruch genommen wird.

A 1-6.12 Gebrauch von Wasserfahrzeugen

A 1-6.12.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden Wasserfahrzeugen:

- a) eigene und fremde Wasserfahrzeuge ohne Segel, Motoren (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze z. B. Ruder-, Schlauch- und Paddelboote, Kajaks, Kanus, Kanadier);

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

b) fremde Segelboote ohne Motor (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

c) eigene und fremde Surf- und Windsurfbretter;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

d) eigene Segelboote bis – je nach Tarifvariante – Segelfläche (auch mit Hilfsmotor);

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	bis 10 m ²
Komfort-Paket	bis 10 m ²
Komfort Plus-Paket	bis 20 m ²

e) eigene Motorboote mit einer Motorstärke – je Tarifvariante – bis maximal;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	bis 5 PS/3,7 kW
Komfort-Paket	bis 5 PS/3,7 kW
Komfort Plus-Paket	bis 15 PS/11,03 kW

f) fremde Wasserfahrzeuge mit Motoren, soweit

- diese nur gelegentlich gebraucht werden und
- für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-6.12.2 Versichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch von Wasserfahrzeugen verursacht werden, soweit der Versicherungsnehmer nicht als deren Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer in Anspruch genommen wird.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-6.13 Gebrauch von Modellfahrzeugen

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von ferngelenkten Land- und Wasser-Modellfahrzeugen.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-6.14 Schäden im Ausland

A 1-6.14.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese

- auf eine versicherte Handlung im Inland bzw. auf ein im Inland bestehendes versichertes Risiko zurückzuführen sind oder
- auf eine versicherte Handlung in Europa bzw. auf ein in Europa bestehendes versichertes Risiko zurückzuführen sind oder
- bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt – außerhalb Europas maximal – je nach Tarifvariante – eingetreten sind.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	bis 5 Jahre
Komfort-Paket	bis 5 Jahre
Komfort Plus-Paket	bis 5 Jahre

Der Geltungsbereich Europa umfasst den Kontinent Europa im geografischen Sinn zuzüglich der außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres, den Kanarischen Inseln, den Azoren und Madeira.

Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII und die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Benutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern gemäß Tarifvariante.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

Bei Schadenereignissen in den USA bzw. US-Territorien werden die Aufwendungen des Versicherungsnehmers für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche, insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

A 1-6.14.2 Hat der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall durch behördliche Anordnung eine Kautions zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen, stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Betrag bis zu einer Höhe von – je nach Tarifvariante – zur Verfügung.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	bis 25.000 EUR
Komfort-Paket	bis 50.000 EUR
Komfort Plus-Paket	bis 100.000 EUR

Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Schadenersatzzahlung angerechnet.

Ist die Kautionshöher als der zu leistende Schadenersatz, so ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzuzahlen. Das gleiche gilt, wenn die Kautions als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzforderungen einbehalten wird oder die Kautions verfallen ist.

A 1-6.14.3 Führen fremder versicherungspflichtiger Kraftfahrzeuge im Ausland (Mallorca-Deckung)

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

a) Versichert ist – abweichend von A 1-6.10 und A 1-7.14 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Führer eines fremden versicherungspflichtigen Kraftfahrzeuges wegen Schäden, die auf einer Reise im europäischen Ausland (siehe A 1-6.14.1 b)) eintreten, soweit nicht oder nicht ausreichend aus einer für das Fahrzeug abgeschlossenen Haftpflichtversicherung Deckung besteht.

b) Als Kraftfahrzeuge gelten:

- 1) Personenkraftwagen,
- 2) Krafträder,
- 3) Wohnmobile bis 4 t zulässiges Gesamtgewicht

soweit sie nach ihrer Bauart und Ausstattung zur Beförderung von nicht mehr als 9 Personen (einschließlich Führer) bestimmt sind.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die gesetzliche Haftpflicht aus dem Mitführen von Wohnwagen-, Gepäck- oder Bootsanhängern.

c) Für diese Kfz gelten nicht die Ausschlüsse in A 1-8.1 (Erhöhungen und Erweiterungen) und A 1-9.3 (1) (Vorsorgeversicherung).

d) Das Fahrzeug darf nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.

Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem Fahrer benutzt wird, der nicht die erforderliche Fahrerlaubnis hat. Das Fahrzeug darf nicht gefahren werden, wenn der Fahrer durch alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür Sorge zu tragen, dass das Fahrzeug nicht von einem Fahrer benutzt wird, der durch alkoholische Getränke oder andere berauschende Mittel nicht in der Lage ist, das Fahrzeug sicher zu führen.

e) Erlangt der Versicherte Versicherungsschutz aus einem bestehenden Kfz-Haftpflichtversicherungsvertrag, so gilt der Versicherungsschutz dieser Privat-Haftpflichtversicherung im Anschluss an die bestehende Kfz-Haftpflichtversicherung.

A 1-6.15 Vermögensschäden

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-6.15.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind.

A 1-6.15.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden

- a) durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- b) aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit;
- c) aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- d) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
- e) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;

f) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;

g) aus Rationalisierung und Automatisierung;

h) aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;

i) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;

j) aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien/Organe im Zusammenhang stehen;

k) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;

l) aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;

m) aus Schäden durch ständige Emissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

A 1-6.16 Übertragung elektronischer Daten

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-6.16.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, z. B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger.

Dies gilt ausschließlich für Schäden aus

- a) der Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten (Datenveränderung) bei Dritten durch Computer-Viren und/oder andere Schadprogramme;
- b) der Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten und zwar wegen
 - 1) sich daraus ergebender Personen- und Sachschäden, nicht jedoch weiterer Datenveränderungen sowie
 - 2) der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung/korrekturer Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten;
- c) der Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch.

Für a) bis c) gilt:

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass seine auszu-tauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten durch Sicherheitsmaßnahmen und/oder -techniken (z. B. Virens Scanner, Firewall) gesichert oder geprüft werden bzw. worden sind, die dem Stand der Technik entsprechen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so gilt B3-3.3 (Leistungsfreiheit bei Obliegenheiten).

A 1-6.16.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche aus nachfolgend genannten Tätigkeiten und Leistungen:

- a) Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege;
- b) IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung;
- c) Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;

d) Bereithaltung fremder Inhalte, z. B. Access-, Host-, Full-Service-Providing;

e) Betrieb von Datenbanken.

A 1-6.16.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

a) auf derselben Ursache,

b) auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder

c) auf dem Austausch, der Übermittlung und Bereitstellung elektronischer Daten mit gleichen Mängeln

beruhen.

A 1-5.3 findet insoweit keine Anwendung.

A 1-6.16.4 Für Versicherungsfälle im Ausland besteht – insoweit abweichend von A 1-6.14 – Versicherungsschutz ausschließlich, soweit die versicherten Haftpflichtansprüche in europäischen Staaten und nach dem Recht europäischer Staaten geltend gemacht werden.

A 1-6.16.5 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

a) Ansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer bewusst

1. unbefugt in fremde Datenverarbeitungssysteme/Datennetze eingreift (z. B. Hacker-Attacken, Denial of Service Attacks),
2. Software einsetzt, die geeignet ist, die Datenordnung zu zerstören oder zu verändern (z. B. Software-Viren, Trojanische Pferde);

b) Ansprüche, die in engem Zusammenhang stehen mit

1. massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (z. B. Spamming),
2. Dateien (z. B. Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internet-Nutzer gesammelt werden sollen;

c) Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften (z. B. Teilnahme an rechtswidrigen Online-Tauschbörsen) oder durch sonstige bewusste Pflichtverletzungen herbeigeführt haben.

A 1-2.3 findet keine Anwendung.

A 1-6.17 Tagesmutter-/Tageseltern-/Betreuungsgemeinschaften-/Babysitter-/Au-pair-Tätigkeit

A 1-6.17.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

a) aus der Tätigkeit als Tagesmutter, Tageseltern, Betreuungsgemeinschaften, Babysitter oder Au-pair, insbesondere aus der übernommenen Beaufsichtigung (Aufsichtspflicht) von zur Betreuung übernommenen minderjährigen Kindern im Rahmen des eigenen Haushalts oder des Haushaltes der zu betreuenden Kinder, auch außerhalb der Wohnung, z. B. bei Spielen, Ausflügen usw.

b) Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn es sich dabei um eine berufliche Tätigkeit handelt. Nicht versichert ist jedoch die Ausübung dieser Tätigkeit in Betrieben und Institutionen, z. B. Kindergärten, Kinderhorten oder Kindertagesstätten.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	nicht versichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

c) Versichert ist die gleichartige gesetzliche Haftpflicht der Tageskinder während der Obhut bei den Tageseltern.

Erlangt das Tageskind Versicherungsschutz aus einem anderen fremden Haftpflichtversicherungsvertrag, so entfällt insoweit der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag.

Zeigt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall zur Regulierung zu diesem Vertrag an, so erfolgt eine Vorleistung im Rahmen der getroffenen Vereinbarungen.

d) Abweichend von A 1-7.3 und A 1-7.4 sind auch Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden

- 1) der Tageskinder untereinander (sofern es sich nicht um Geschwister handelt);
- 2) der Tageskinder gegenüber den Tageseltern und deren eigenen Kindern versichert.

e) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Abhandenkommen von Sachen und dem Verlust von Geld der zu betreuenden Kinder.

A 1-6.18 Betriebspraktika/Ferienjobs/Fachpraktischer Unterricht

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Teilnahme an Betriebspraktika, Ferienjobs (auch sogenanntes »Work & Travel«) oder an fachpraktischem Unterricht, z. B. Laborarbeiten an einer Fach-, Gesamt- bzw. Hochschule oder Universität.

Hierbei sind auch Schäden an (Ausbildungs-)Gegenständen, Einrichtungen, Lehrgeräten (auch Maschinen), die von der Fach-, Gesamt- bzw. Hochschule bzw. Universität oder dem Betrieb zur Verfügung bzw. bereitgestellt werden versichert, soweit anderweitig kein Versicherungsschutz besteht.

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	bis 5.000 EUR
Komfort-Paket	bis 5.000 EUR
Komfort Plus-Paket	bis 10.000 EUR

Der Versicherungsnehmer hat von derartigen Schäden 100 EUR selbst zu tragen.

Nicht versichert sind Ansprüche wegen Abnutzung, Verschleiß und Abhandenkommen sowie wegen Schäden an Lehrbüchern, die für einen längeren Zeitraum als drei Monate übernommen worden sind.

A 1-6.19 Haftpflichtansprüche von Arbeitskollegen und Arbeitgebern

a) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus beruflichen, dienstlichen bzw. amtlichen Tätigkeiten für unmittelbar den Arbeitskollegen bzw. dem Arbeitgeber/Dienstherrn zugefügte Sachschäden.

Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall beträgt – je Tarifvariante –.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	bis 5.000 EUR
Komfort-Paket	bis 5.000 EUR
Komfort Plus-Paket	bis 10.000 EUR

Der Versicherungsnehmer hat von derartigen Schäden 100 EUR selbst zu tragen.

A 1-6.20 Abhandenkommen von Schlüsseln

A 1-6.20.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Abhandenkommen von

a) fremden privaten Schlüsseln (auch General-/Hauptschlüssel und Zugangs-/Codekarte/Schlüssel-Chips (soweit sie eine Schlüsselfunktion haben) für eine zentrale Schließanlage),

b) fremden privaten Kraftfahrzeug-Schlüsseln

c) von überlassenen Schlüsseln (auch General-/Hauptschlüssel und Zugangs-/Codekarten/Schlüssel-Chips (soweit sie eine Schlüsselfunktion haben) im Rahmen von Vereins-, Ehrenamts-, Dienst- und Arbeitsverhältnissen,

die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherten befunden haben und soweit kein Versicherungsschutz über die Haftpflicht des Vereines oder Betriebes besteht.

A 1-6.20.2 Ersetzt werden die Kosten

a) für die notwendige Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen,

b) für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss),

c) für den Objektschutz des Gebäudes bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

Bei Wohnungseigentümern werden die Kosten für die Auswechslung der im Sondereigentum stehenden Schlüssel, Schlösser und Schließanlagen nicht ersetzt (Eigenschaden).

A 1-6.20.3 Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche

a) aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen;

b) aus allen sich aus dem Schlüsselverlust ergebenden Vermögensschäden;

c) aus sonstigen Folgeschäden eines Schlüsselverlustes (z. B. wegen Einbruchs).

A 1-6.20.4 Versicherungsleistung

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt.

Tarifvariante	Vers.summe	Versicherungsschutz
FVV-save	5.000 EUR*	mitversichert
Komfort-Paket	5.000 EUR*	mitversichert
Komfort Plus-Paket	100.000 EUR*	mitversichert

* begrenzt auf das Zweifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres

A 1-6.21 Leistung bei fehlender Haftung

A 1-6.21.1 Schäden anlässlich einer Gefälligkeitsleistung

Der Versicherer wird bei Sachschäden aus einer Gefälligkeitsleistung (unentgeltlicher Hilfeleistung) gegenüber dem Geschädigten keinen Haftungsverzicht für einfache Fahrlässigkeit einwenden, soweit dies der Versicherungsnehmer wünscht und ein anderer Versicherer (z. B. Kaskoversicherer) nicht leistungspflichtig ist.

Ein Mitverschulden des Geschädigten wird angerechnet.

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt.

Tarifvariante	Vers.summe	Versicherungsschutz
FVV-save	500.000 EUR*	mitversichert
Komfort-Paket	500.000 EUR*	mitversichert
Komfort Plus-Paket	500.000 EUR*	mitversichert

* begrenzt auf das Zweifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres

A 1-6.21.2 Sach-, Personen- und Vermögensschäden durch mitversicherte Minderjährige werden auf Wunsch des Versicherungsnehmers zugunsten des geschädigten Dritten ersetzt, wenn

a) der Minderjährige nur aus Gründen seiner Minderjährigkeit gemäß § 828 BGB nicht verantwortlich ist und

b) der Dritte ganz oder teilweise nicht auf andere Weise Ersatz zu erlangen vermag und

c) weder Versicherungsnehmer noch die mitversicherten Personen ihre Aufsichtspflicht verletzt haben.

Der Versicherer behält sich Rückgriffsansprüche wegen seiner Aufwendungen gegen Schadenersatzpflichtige Dritte (z. B. wegen Aufsichtspflichtverletzung) vor, soweit sie nicht Versicherte dieses Vertrages sind.

Ein Mitverschulden des Geschädigten wird angerechnet.

Entschädigt werden Schadenersatzansprüche an Sachen des Dritten, die durch das Schadenereignis zerstört oder beschädigt wurden oder infolge des Schadenereignisses abhandengekommen sind.

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	bis 50.000 EUR*
Komfort-Paket	bis 50.000 EUR*
Komfort Plus-Paket	bis 100.000 EUR*

* begrenzt auf das Zweifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres

A 1-6.21.3 Sach-, Personen- und Vermögensschäden durch mitversicherte geistig, körperlich oder seelisch behinderte Angehörige (auch z. B. infolge Demenz)

werden auf Wunsch des Versicherungsnehmers zugunsten des geschädigten Dritten ersetzt, wenn

a) der mitversicherte geistig, körperlich oder seelisch behinderte Angehörige nur aus Gründen seiner geistigen, körperlichen oder seelischen Behinderung nicht verantwortlich ist und

b) der Dritte ganz oder teilweise nicht auf andere Weise Ersatz zu erlangen vermag und

c) weder Versicherungsnehmer noch die mitversicherten Personen ihre Aufsichtspflicht verletzt haben.

Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

Der Versicherer behält sich Rückgriffsansprüche wegen seiner Aufwendungen gegen schadenersatzpflichtige Dritte (z. B. wegen Aufsichtspflichtverletzung) vor, soweit sie nicht Versicherte dieses Vertrages sind.

Ein Mitverschulden des Geschädigten wird angerechnet.

Entschädigt werden Schadenersatzansprüche an Sachen des Dritten, die durch das Schadenereignis zerstört oder beschädigt wurden oder infolge des Schadenereignisses abhandengekommen sind.

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Tarifvariante gewährt;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	bis 50.000 EUR*
Komfort-Paket	bis 50.000 EUR*
Komfort Plus-Paket	bis 100.000 EUR*

* begrenzt auf das Zweifache für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres

A 1-6.22 Geothermie

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Eine Geothermie-Anlage ist eine Anlage, in der Erdwärme dem Untergrund entnommen, aufbereitet und an ein Folgesystem (z. B. Wärmetauscher, Heizanlagen) abgegeben wird. Alle oberirdischen Anlagenteile gehören nicht zu der Geothermie-Anlage im Sinne dieser Bedingungen. Dies gilt gleichermaßen für Flächengeothermie und Geothermie mittels Bohrung.

A 1-6.22.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des VN wegen Schäden ausschließlich im Zusammenhang mit Flächengeothermie-Anlagen (z. B. Erdkollektoren, Erdwärmekörbe).

Falls Geothermie-Anlagen, die mittels Bohrung errichtet werden oder wurden, versichert werden sollen, kann der Versicherungsschutz durch besondere Vereinbarung im Versicherungsschein oder in seinen Nachträgen erweitert werden.

A 1-6.22.2 Der Ausschluss in A 1-7.12 (Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen) findet keine Anwendung.

A 1-6.23 Ansprüche aus Benachteiligungen

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

A 1-6.23.1 Versichert ist – insoweit abweichend von A 1-7.10 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Dienstherr der in seinem Privathaushalt oder sonstigen privaten Lebensbereich beschäftigten Personen wegen Personen-, Sach- oder Vermögensschäden (einschließlich immaterieller Schäden) aus Benachteiligungen.

Gründe für eine Benachteiligung sind

- die Rasse,
- die ethnische Herkunft,
- das Geschlecht,
- die Religion,
- die Weltanschauung,
- eine Behinderung,
- das Alter oder
- die sexuelle Identität.

Dies gilt ausschließlich für Ansprüche nach deutschem Recht, insbesondere dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Soweit diese Ansprüche gerichtlich verfolgt werden, besteht Versicherungsschutz ausschließlich, wenn sie vor deutschen Gerichten geltend gemacht werden.

Beschäftigte Personen sind auch die Bewerberinnen und Bewerber für ein Beschäftigungsverhältnis sowie die Personen, deren Beschäftigungsverhältnis beendet ist.

A 1-6.23.2 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist – abweichend von A 1-3.1 – die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs gegen den Versicherungsnehmer während der Dauer des Versicherungsvertrages. Im Sinne dieses Vertrages ist ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht, wenn gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch schriftlich erhoben wird oder ein Dritter dem Versicherungsnehmer schriftlich mitteilt, einen Anspruch gegen den Versicherungsnehmer zu haben.

A 1-6.23.3 Zeitliche Abgrenzung des Versicherungsschutzes

a) Erfasste Benachteiligungen und Anspruchserhebung

Die Anspruchserhebung sowie die zugrundeliegende Benachteiligung müssen während der Wirksamkeit der Versicherung erfolgt sein. Wird eine Benachteiligung durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt sie im Zweifelsfall als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

b) Rückwärtsversicherung für vorvertragliche Benachteiligungen

Zusätzlich besteht auch Versicherungsschutz für Benachteiligungen, die innerhalb eines Zeitraums von einem Jahr vor Vertragsbeginn begangen wurden. Dies gilt jedoch nicht für solche Benachteiligungen, die der Versicherungsnehmer bei Abschluss dieses Versicherungsvertrages kannte.

c) Nachmeldefrist für Anspruchserhebung nach Vertragsbeendigung

Der Versicherungsschutz umfasst auch solche Anspruchserhebungen, die auf Benachteiligungen beruhen, die bis zur Beendigung des Versicherungsvertrages begangen und innerhalb eines Zeitraumes von einem Jahr nach Beendigung des Versicherungsvertrages erhoben und dem Versicherer gemeldet worden sind.

d) Vorsorgliche Meldung von möglichen Inanspruchnahmen

Der Versicherungsnehmer hat die Möglichkeit, dem Versicherer während der Laufzeit des Vertrages konkrete Umstände zu melden, die seine Inanspruchnahme hinreichend wahrscheinlich erscheinen lassen.

Im Fall einer tatsächlich späteren Inanspruchnahme, die aufgrund eines gemeldeten Umstandes spätestens innerhalb einer Frist von einem Jahr erfolgen muss, gilt die Inanspruchnahme als zu dem Zeitpunkt der Meldung der Umstände erfolgt.

A 1-6.23.4 Versicherungssummen

Für Schäden aus Benachteiligung gilt die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebene Pauschalversicherungssumme. Diese stellt gleichzeitig die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres dar.

A 1-6.23.5 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

a) Versicherungsansprüche aller Personen, soweit sie den Schaden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung herbeigeführt haben.

A 1-2.3 findet keine Anwendung;

b) Ansprüche auf Entschädigung und/oder Schadensersatz mit Strafcharakter; hierunter fallen auch Strafen, Buß- und Ordnungs- oder Zwangsgelder, die gegen den Versicherungsnehmer oder die mitversicherten Personen verhängt worden sind;

c) Ansprüche wegen

- Gehalt,
- rückwirkenden Lohnzahlungen, Pensionen, Renten, Ruhegeldern, betrieblicher Altersversorgung,
- Abfindungszahlungen im Zusammenhang mit der Beendigung von Arbeitsverhältnissen und Sozialplänen sowie
- Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.

A 1-6.24 Nebenberufliche Tätigkeiten

A 1-6.24.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus selbstständigen, nebenberuflichen Tätigkeiten bis zu einem Jahresumsatz von – je nach Tarifvariante – max.;

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	bis 6.000 EUR
Komfort-Paket	bis 6.000 EUR
Komfort Plus-Paket	bis 12.000 EUR

A 1-6.24.2 Mitversichert sind ausschließlich nebenberufliche Tätigkeiten aus den Bereichen:

- a) Alleinunterhalter,
- b) Annahmestelle für Sammelbesteller,
- c) Änderungsschneiderei, Stickerei,
- d) Daten- und Texterfassung,
- e) Erteilung von Fitness- oder Kochkursen,
- f) Fotografieren,
- g) Friseur,
- h) Handel mit Haushaltsgeräten, -waren und -reinigungsmitteln,
- i) Jugendtraining, z. B. Jugendfußballtrainer,
- j) Kosmetikhandel (ohne Herstellung),
- k) Kunsthandwerker, Töpfer,
- l) Lehrer (nebenberuflich), z. B. Musiklehrer,
- m) Markt- und Meinungsforschung,

- n) Mitwirkung an Karnevalsveranstaltungen,
- o) Tierbetreuung,
- p) Trödel- oder Flohmarktverkäufer
- q) Übersetzer (Berufsversehen sind nicht mitversichert),
- r) Vertrieb von Schmuck (auch Herstellung).

A 1-6.24.3 Voraussetzung für Mitversicherung

- a) Der überwiegende Lebensunterhalt wird anderweitig bestritten.
- b) Der Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen besitzen keine Betriebsstätte, die im Zusammenhang mit der nebenberuflichen Tätigkeit steht. Das häusliche Arbeitszimmer oder das Lager in der Wohnung oder auf dem Grundstück gefährden den Versicherungsschutz nicht.
- c) Der Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen beschäftigen keine Angestellten, die im Zusammenhang mit der nebenberuflichen Tätigkeit stehen.

Treffen die aufgeführten Tätigkeiten aus den Bereichen nach A 1-6.24.2 oder die Voraussetzung nach A 1-6.24.3 nicht oder nicht mehr zu, besteht kein Versicherungsschutz für die nebenberufliche Tätigkeit. Die Bestimmungen in A 1-8 (Erhöhungen und Erweiterungen des versicherten Risikos) und A 1-9 (Vorsorgeversicherung) finden keine Anwendung.

A 1-6.24.4 Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche

- a) aus Vermögensschäden (A 1-6.15);
- b) wegen Schäden an Kommissionsware;
- c) wegen Schäden durch den Gebrauch von Kraftfahrzeugen oder Kraftfahrzeuganhänger;
- d) aus Besitz und Betrieb von Anlagen zur Lagerung und/oder Beförderung von gewässerschädlichen Stoffen sowie das Abwasseranlagen- und Einwirkungsrisiko

A 1-6.25 Schäden Dritter beim Be- und Entladen des selbst gebrauchten Kraftfahrzeuges

A 1-6.25.1 Versichert ist – abweichend von A 1-7.14 – die gesetzliche Haftpflicht als privater Eigentümer, Besitzer, Halter, Führer eines Kraftfahrzeuges oder Anhängers wegen Schäden, die Dritten beim Be- und Entladen des eigenen Pkws oder Anhängers zugefügt werden. Gleiches gilt für manuelle Reinigungs- und Pflegearbeiten.

A 1-6.25.2 Schäden am selbst gebrauchten Kraftfahrzeug oder Anhänger bleiben ausgeschlossen. Dem VN steht es frei einen Schaden von der zuständigen Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung regulieren zu lassen. In diesem Fall entfällt der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag.

A 1-6.25.3 Die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall beträgt – je Tarifvariante –.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	bis 2.500 EUR
Komfort-Paket	bis 2.500 EUR
Komfort Plus-Paket	bis 5.000 EUR

Der Versicherungsnehmer hat von derartigen Schäden 150 EUR selbst zu tragen.

A 1-6.26 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	mitversichert
Komfort-Paket	mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

Eingeschlossen sind – abweichend von A 1-7.9 – Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

A 1-7 Allgemeine Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, gelten folgende Ausschlüsse vom Versicherungsschutz:

A 1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

A 1-2.3 findet keine Anwendung.

A 1-7.2 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

a) Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder

b) Arbeiten oder sonstige Leistungen

erbracht haben.

A 1-2.3 findet keine Anwendung.

A 1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche

a) des Versicherungsnehmers selbst oder der in A 1-7.4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen,

b) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,

c) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrages.

Diese Ausschlüsse erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der vorgenannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A 1-7.4 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

a) aus Schadenfällen seiner Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;

Als Angehörige gelten Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten, Eltern und Kinder, Adoptiveltern und -kinder, Schwiegereltern und -kinder, Stiefeltern und -kinder, Großeltern und Enkel, Geschwister sowie Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

b) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;

c) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;

d) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;

e) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;

f) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

Die Ausschlüsse unter b) bis f) erstrecken sich auch auf Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A 1-7.5 Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen geleast, gepachtet, geliehen, durch verbotene Eigenmacht erlangt hat oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.

A 1-7.6 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schadenursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Vernichtung der Sache oder Leistung führt.

Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte im Auftrag oder für Rechnung des Versicherungsnehmers die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

A 1-7.7 Asbest

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

A 1-7.8 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

a) gentechnische Arbeiten,

b) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),

c) Erzeugnisse, die

– Bestandteile aus GVO enthalten,

– aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

A 1-7.9 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

A 1-7.10 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

A 1-7.11 Übertragung von Krankheiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

A 1-7.12 Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch

- a) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben,
- b) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

A 1-7.13 Strahlen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die in unmittelbarem oder mittelbarem Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen (z. B. Strahlen von radioaktiven Stoffen oder Röntgenstrahlen) stehen.

A 1-7.14 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht.

A 1-7.15 Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch eine ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung herbeigeführt haben.

A 1-2.3 findet keine Anwendung.

A 1-7.16 Verantwortliche Betätigung in Vereinigungen aller Art

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art.

A 1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

A 1-8.1 aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos.

Dies gilt nicht

- für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen
- für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
- für Risiken im Zusammenhang mit Geothermie-Anlagen, die mittels Bohrung errichtet werden oder wurden.

A 1-8.2 aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. In diesen Fällen ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

A 1-9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)

A 1-9.1 Im Umfang des bestehenden Vertrages ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sofort versichert.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Prämienrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

Tritt der Versicherungsfall ein, bevor das neue Risiko angezeigt wurde, so hat der Versicherungsnehmer zu beweisen, dass das neue Risiko erst nach Abschluss der Versicherung und zu einem Zeitpunkt hinzugekommen ist, zu dem die Anzeigefrist noch nicht verstrichen war.

Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko eine angemessene Prämie zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe der Prämie innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

A 1-9.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von A 1-9.1 Absatz 4 auf den Betrag – je nach ausgewählter Tarifvariante – von maximal

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	20.000.000 EUR
Komfort-Paket	20.000.000 EUR
Komfort Plus-Paket	25.000.000 EUR

für Personen-, Sach- und Vermögensschäden pauschal je Versicherungsfall, höchstens jedoch maximal – je nach ausgewählter Tarifvariante –

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	10.000.000 EUR
Komfort-Paket	10.000.000 EUR
Komfort Plus-Paket	15.000.000 EUR

für Personenschäden je geschädigter Person und das Zweifache dieser Summe für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres begrenzt.

A 1-9.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für

- a) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
- b) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
- c) Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen – mit Ausnahme von versicherungspflichtigen Hunden;
- d) Risiken, die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind;
- e) Risiken aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher und amtlicher Tätigkeit;
- f) für Risiken im Zusammenhang mit Geothermie-Anlagen, die mittels Bohrung errichtet werden oder wurden.

A 1-10 Nachversicherungsschutz/Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

A 1-10.1 Entfällt die Mitversicherung der in A 1-2.1.1 bis A 1-2.1.5 genannten Personen, weil z. B.

- a) der Versicherungsnehmer verstorben ist,
- b) die Ehe rechtskräftig geschieden bzw. eine eingetragene Lebenspartnerschaft rechtskräftig aufgehoben wurde (A 1-2.1.1)
- c) Kinder nach der Ausbildung geheiratet haben oder eine Lebenspartnerschaft eingegangen sind (A 1-2.1.4 oder A 1-2.1.5),
- d) die häusliche Gemeinschaft mit dem Lebenspartner oder einer sonstigen versicherten Person beendet wurde (A 1-2.1),

besteht der Versicherungsschutz weiter bis zur nächsten Prämienhauptfälligkeit, mindestens aber für 6 Monate.

Wird von bzw. für diese Personen bis dahin kein neuer Versicherungsschutz bei der ALTE LEIPZIGER beantragt, entfällt der Versicherungsschutz zu diesem Termin.

A 1-10.2 Wird bei Tod des Versicherungsnehmers die nächste Prämienrechnung durch den Ehegatten oder (eingetragenen) Lebenspartner eingelöst, so wird dieser Versicherungsnehmer.

Abschnitt A 2 – Besondere Umweltrisiken

Der Versicherungsschutz für Gewässerschäden und für Schäden nach dem Umweltschadengesetz (USchadG) besteht im Umfang von Abschnitt A 1 – abweichend von Abschnitt A 1-6.4 – und den folgenden Bedingungen.

A 2-1 Gewässerschäden (außer Anlagerisiko)

A 2-1.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen einer nachteiligen Veränderung der Wasserbeschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden). Hierbei werden Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt.

Sofern diese Gewässerschäden aus der Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen aus Anlagen, deren Betreiber der Versicherungsnehmer ist, resultieren, besteht Versicherungsschutz ausschließlich

- für Anlagen bis – je Tarifvariante – Inhalt (Kleingebinde) soweit das Gesamtfassungsvermögen der vorhandenen Behälter – je Tarifvariante – nicht übersteigt.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	100 l/kg max. 1.000 l/kg
Komfort-Paket	150 l/kg max. 5.000 l/kg
Komfort Plus-Paket	150 l/kg max. 5.000 l/kg

Wenn mit den Anlagen die o. g. Beschränkungen überschritten werden, entfällt dieser Versicherungsschutz. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A 1-9).

- für Flächengeothermie-Anlagen (z. B. Erdkollektoren, Erdwärmekörbe).

A 2-1.2 Rettungskosten

Der Versicherer übernimmt

- Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie
- außergerichtliche Gutachterkosten.

Dies gilt nur insoweit, als diese Rettungs- und Gutachterkosten zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen.

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten werden auch insoweit von ihm übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

A 2-1.3 Ausschlüsse

- Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von den dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

A 1-2.3 findet keine Anwendung,

- Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich
 - auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder
 - unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen beruhen.

Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

A 2-2 Gewässerschäden (Anlagerisiko)

A 2-2.1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Inhaber

- von Heizöl- oder Gastanks auf den in A 1-6.3.1 genannten Grundstücken.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	bis 10.000 l/4 t (Nenn-Füllgewicht)
Komfort-Paket	Nicht versichert
Komfort Plus-Paket	bis 10.000 l/4 t (Nenn-Füllgewicht)

- ber im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe für unmittelbare oder mittelbare Folgen (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) einer nachteiligen Veränderung der Wasserbeschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden).

A 2-2.2 Geothermie

Eine Geothermie-Anlage ist eine Anlage, in der Erdwärme dem Untergrund entnommen, aufbereitet und an ein Folgesystem (z. B. Wärmetauscher, Heizanlagen) abgegeben wird. Alle oberirdischen Anlagenteile gehören nicht zu der Geothermie-Anlage im Sinne dieser Bedingungen. Dies gilt gleichermaßen für Flächengeothermie und Geothermie mittels Bohrung.

- 2-2.2.1 Versichert sind Pflichten oder Ansprüche gem. A 2-1.1 wegen Schäden ausschließlich im Zusammenhang mit Flächengeothermie-Anlagen (z. B. Erdkollektoren, Erdwärmekörbe).

A 2-2.3 Regelungen zu mitversicherten Personen

- Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Personen, die der Versicherungsnehmer durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt hat für den Fall, dass sie aus Anlass dieser Verrichtung in Anspruch genommen werden.

- Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

A 2-2.4 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme)

Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt auf – je Tarifvariante – pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden je Versicherungsfall.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	3 Mio. EUR
Komfort-Paket	10 Mio. EUR
Komfort Plus-Paket	10 Mio. EUR

Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt höchstens das Zweifache dieser Summe.

A 2-2.5 Rettungskosten

Versichert sind

- Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte (Rettungskosten), sowie
- außergerichtliche Gutachterkosten.

Dies gilt nur insoweit, als diese Rettungs- und Gutachterkosten zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen.

Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten werden auch insoweit von ihm übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

A 2-2.6 Eigenschäden

Versichert sind abweichend von A 1-3.1 – auch ohne dass ein Gewässerschaden droht oder eintritt – Schäden an unbeweglichen Sachen des Versicherungsnehmers, die dadurch verursacht werden, dass die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig aus der Anlage ausgetreten sind. Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustands, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Anlage selbst.

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 250 EUR selbst zu tragen.

A 2-2.7 Ausschlüsse

a) Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von den dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

A 1-2.3 findet keine Anwendung,

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich

- auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder
- unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen beruhen.

Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

A 2-3 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz (USchadG)

Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadengesetzes (USchadG) ist eine

- a) Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen,
- b) Schädigung der Gewässer einschließlich Grundwasser,
- c) Schädigung des Bodens.

A 2-3.1 Versichert sind – abweichend von A 1-3.1 – den Versicherungsnehmer betreffende öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß USchadG, soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages

- die schadenverursachenden Emissionen plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig in die Umwelt gelangt sind oder
- die sonstige Schadenverursachung plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig erfolgt ist.

Auch ohne Vorliegen einer solchen Schadenverursachung besteht Versicherungsschutz für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter ausschließlich dann, wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko).

Versichert sind darüber hinaus den Versicherungsnehmer betreffende Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden an eigenen, gemieteten, geleasten, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, soweit diese Grundstücke vom Versicherungsschutz dieses Vertrages erfasst sind.

A 2-3.2 Ausland

Versichert sind im Umfang von A 1-6.14 die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretenden Versicherungsfälle.

Versichert sind insoweit auch die den Versicherungsnehmer betreffende Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU-Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der o. g. EU-Richtlinie nicht überschreiten.

A 2-3.3 Ausschlüsse

a) Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.

A 1-2.3 findet keine Anwendung.

b) Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden

1. die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen.
2. für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

A 2-3.4 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme, welche auch gleichzeitig die Jahreshöchstschädigung ist, beträgt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme bei

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	3 Mio. EUR
Komfort-Paket	3 Mio. EUR
Komfort Plus-Paket	3 Mio. EUR

Abschnitt A 3 – Forderungsausfallrisiko

A 3-1 Gegenstand der Forderungsausfalldeckung

A 3-1.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder eine gemäß A 1-2 mitversicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird (Versicherungsfall) und der wegen dieses Schadenereignisses in Anspruch genommene Dritte seiner Schadensersatzverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen kann, weil die Zahlungs- oder Leistungsunfähigkeit des schadensersatzpflichtigen Dritten festgestellt worden ist und die Durchsetzung der Forderung gegen ihn gescheitert ist.

Ein Schadenereignis ist ein Ereignis, das einen Personen-, Sach- oder daraus resultierenden Vermögensschaden zur Folge hat und für den der Dritte aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadensersatz verpflichtet ist (schädigender Dritter).

A 3-1.2 Der Versicherer ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadensersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang der in A 1 geregelten Privat-Haftpflichtversicherung des Versicherungsnehmers hätte. Daher finden im Rahmen der Forderungsausfalldeckung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung, die für den Versicherungsnehmer gelten.

So besteht insbesondere kein Versicherungsschutz, wenn der Schädiger

- a) den Schaden im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht hat oder
- b) den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat.

In Erweiterung zu A 3-1.2 b) besteht für Schadenersatzansprüche wegen Personenschäden und daraus resultierenden Vermögensschäden auch dann Versicherungsschutz, wenn ein vorsätzliches Handeln des Schädigers zugrunde liegt (Gewaltopferschutz).

Mitversichert sind – abweichend von A 1-6.9 – gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen Dritte aus der Eigenschaft des Schädigers als privater Halter eines Hundes oder Pferdes.

A 3-2 Leistungsvoraussetzungen

Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer gemäß A 1-2 mitversicherten Person leistungspflichtig, wenn

A 3-2.1 die Forderung durch ein rechtskräftiges Urteil oder einen vollstreckbaren Vergleich vor einem ordentlichen Gericht in der Bundesrepublik Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegens, Island und Liechtenstein festgestellt worden ist. Anerkenntnis-, Versäumnisurteile und gerichtliche Vergleiche sowie vergleichbare Titel der vorgenannten Länder binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne einen dieser Titel bestanden hätte,

A 3-2.2 der schädigende Dritte zahlungs- oder leistungsunfähig ist. Dies ist der Fall, wenn der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person nachweist, dass

- a) eine Zwangsvollstreckung nicht zur vollen Befriedigung geführt hat,
- b) eine Zwangsvollstreckung aussichtslos erscheint, da der schadenersatzpflichtige Dritte in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung über seine Vermögensverhältnisse abgegeben hat oder
- c) ein gegen den schadenersatzpflichtigen Dritten durchgeführtes Insolvenzverfahren nicht zur vollen Befriedigung geführt hat oder ein solches Verfahren mangels Masse abgelehnt wurde,

und

A 3-2.3 an den Versicherer die Ansprüche gegen den schadenersatzpflichtigen Dritten in Höhe der Versicherungsleistung abgetreten werden und die vollstreckbare Ausfertigung des Urteils oder Vergleichs ausgehändigt wird. Der Versicherungsnehmer hat an der Umschreibung des Titels auf den Versicherer mitzuwirken

A 3-3 Umfang der Forderungsausfalldeckung

A 3-3.1 Versicherungsschutz besteht bis zur Höhe der titulierten Forderung.

A 3-3.2 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist innerhalb der vereinbarten Versicherungssumme je Versicherungsfall begrenzt auf – gemäß Tarifvariante –. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	2 Mio. EUR
Komfort-Paket	2 Mio. EUR
Komfort Plus-Paket	2 Mio. EUR

A 3-3.3 Die Jahreshöchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Zweifache dieser Summe.

A 3-3.4 Die Mindestschadenhöhe beträgt – je Tarifvariante –.

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	ab 500 EUR
Komfort-Paket	ab 500 EUR
Komfort Plus-Paket	ab 500 EUR

A 3-3.5 Dem schadenersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.

A 3-4 Räumlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht – abweichend von A 1- 6.14 – für Schadenersatzansprüche aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts anlässlich von Schadenereignissen, die in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegens, Island oder Liechtenstein eintreten.

A 3-5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

A 3-5.1 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an

- a) Kraft-, Kraftfahrzeuganhänger, Luft- und Wasserfahrzeugen;
- b) Immobilien;
- c) Tieren;
- d) Sachen, die ganz oder teilweise dem Bereich eines Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes oder Amtes des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.

A 3-5.2 Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

- a) Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Kosten der Rechtsverfolgung (siehe jedoch Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz gemäß A 3-5.6);
- b) Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs;
- c) Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechnete Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden;
- d) Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz
 - ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z. B. der Schadensversicherer des Versicherungsnehmers) oder
 - ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungsansprüche oder ähnliche von Dritten handelt.

A 3-5.3 Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz

Tarifvariante	Versicherungsschutz
FVV-save	nicht mitversichert
Komfort-Paket	nicht mitversichert
Komfort Plus-Paket	mitversichert

a) Zur Wahrnehmung der rechtlichen Interessen des Versicherungsnehmers oder der mitversicherten Personen wird die Forderungsausfalldeckung um einen Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz zur gerichtlichen Geltendmachung und Durchsetzung der im Rahmen der Forderungsausfalldeckung versicherten Schadenersatzansprüche erweitert.

b) Die diesem Vertrag zugrundeliegenden Bedingungen für die Haftpflichtversicherung finden auch für den Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz Anwendung, sofern nachstehend nichts anderes vereinbart ist.

A 3-5.3.1 Risikoträger/Bearbeitung von Rechtsschutzfällen

Risikoträger der Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutz ist die Itzehoer Versicherung/Brandgilde von 1691 VVaG, Itzehoer Platz, 25521 Itzehoe.

Um im Leistungsfall Neutralität der Entscheidungen zu gewährleisten, ist die Bearbeitung von Rechtsschutzfällen in ein rechtlich selbständiges Schadenabwicklungsunternehmen im Sinne von § 126 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) ausgegliedert, die

Itzehoer Rechtsschutz Union
Schadenservice GmbH
Itzehoer Platz
25521 Itzehoe

A 3-5.3.2 Voraussetzungen für den Anspruch auf Rechtsschutz

a) Der Versicherungsschutz dieses Rechtsschutzelementes umfasst die

- Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen;
- vor Gerichten;
- mit einem Streitwert über 1.000 EUR.

Anderweitige bestehende Rechtsschutzverträge gehen dieser Regelung vor (subsidiäre Deckung).

b) Anspruch auf Rechtsschutz besteht nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles von dem Schadenereignis an, das dem Anspruch zugrunde liegt (Folgeereignistheorie).

c) Erstreckt sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum, ist dessen Beginn maßgeblich. Sind für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen mehrere Rechtsschutzfälle ursächlich, ist der erste entscheidend, wobei jedoch jeder Rechtsschutzfall außer Betracht bleibt, der länger als ein Jahr vor Beginn des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung eingetreten oder, soweit sich der Rechtsschutzfall über einen Zeitraum erstreckt, beendet ist.

d) Kein Rechtsschutz besteht, wenn der Anspruch auf Rechtsschutz erstmals später als drei Jahre nach Beendigung des Versicherungsschutzes für den betroffenen Gegenstand der Versicherung geltend gemacht wird. Diese Rechtsfolge tritt nicht ein, wenn dies der Versicherungsnehmer weder vorsätzlich noch grobfahrlässig zu vertreten hat.

A 3-5.3.3 Ausgeschlossene Rechtsangelegenheiten

Rechtsschutz besteht nicht für die Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- a) in ursächlichem Zusammenhang mit Krieg, feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Streik, Aussperrung oder Erdbeben und daraus entstehenden Folgen (z. B. Vulkanausbruch);
- b) im Zusammenhang mit Erwerb, Veräußerung, Planung, Errichtung eines Gebäudes oder Gebäudeteils oder im Zusammenhang mit Bergbauschäden;
- c) in Enteignungs-, Planfeststellungs-, Flurbereinigungs- sowie im Baugesetzbuch geregelten Angelegenheiten;
- d) vor Verfassungsgerichten, supranationalen oder internationalen Gerichten;
- e) soweit ein ursächlicher Zusammenhang mit einer vom Versicherungsnehmer vorsätzlich begangenen Straftat besteht. Stellt sich ein solcher Zusammenhang im Nachhinein heraus, ist der Versicherungsnehmer zur Rückzahlung der Leistung verpflichtet, die der Versicherer für ihn erbracht hat.

A 3-5.3.4 Leistungsumfang

a) Der Versicherer trägt zur Wahrnehmung rechtlicher Interessen

- bei Eintritt des Rechtsschutzfalles im Inland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen Rechtsanwalts bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines am Ort des zuständigen Gerichts ansässigen Rechtsanwalts.

Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und erfolgt eine gerichtliche Wahrnehmung seiner Interessen, trägt der Versicherer weitere Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwalts, der lediglich den Verkehr mit dem Prozessbevollmächtigten führt; wird auf den Korrespondenz-Anwalt verzichtet, werden zusätzlich zu den Kosten des Anwalts Reisekosten bis zur Höhe einer Korrespondenzgebühr übernommen; Reisekosten eines im jeweiligen Landgerichtsbezirk ansässigen Rechtsanwalts werden dann übernommen, wenn das Aufsuchen des Versicherungsnehmers an seinem

Aufenthaltsort im Inland wegen Erkrankung oder anderer Hinderungsgründe geboten war.

- bei Eintritt eines Rechtsschutzfalles im Ausland die Vergütung eines für den Versicherungsnehmer tätigen, am Ort des zuständigen Gerichts ansässigen ausländischen oder eines im Inland zugelassenen Rechtsanwalts. Im letzteren Fall trägt der Versicherer die Vergütung bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung, die entstanden wäre, wenn das Gericht, an dessen Ort der Rechtsanwalt ansässig ist, zuständig wäre. Wohnt der Versicherungsnehmer mehr als 100 km Luftlinie vom zuständigen Gericht entfernt und ist ein ausländischer Rechtsanwalt für den Versicherungsnehmer tätig, trägt der Versicherer weitere Kosten für einen im Landgerichtsbezirk des Versicherungsnehmers ansässigen Rechtsanwalt bis zur Höhe der gesetzlichen Vergütung eines Rechtsanwalts, der lediglich den Verkehr mit dem ausländischen Rechtsanwalt führt.

- die Gerichtskosten einschließlich Entschädigung für Zeugen und Sachverständige, die vom Gericht herangezogen werden, sowie die Kosten des Gerichtsvollziehers;

- die Kosten der Reisen des Versicherungsnehmers zu einem ausländischen Gericht, wenn sein Erscheinen als Partei vorgeschrieben und zur Vermeidung von Rechtsnachteilen erforderlich ist. Die Kosten werden bis zur Höhe der für Geschäftsreisen von in Deutschland zugelassenen Rechtsanwälten geltenden Sätzen übernommen.

- die dem Gegner durch die Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen entstandenen Kosten, soweit der Versicherungsnehmer zu deren Erstattung verpflichtet ist.

b) Der Versicherer trägt nicht

- Kosten, die der Versicherungsnehmer ohne Rechtspflicht übernommen hat;
- Kosten, die mit einer einverständlichen Regelung gemäß A 3-5.3.2. b) eintrittspflichtigen Rechtsschutzfall entstanden sind, soweit sie nicht dem Verhältnis des vom Versicherungsnehmer angestrebten Ergebnisses zum erzielten Ergebnis entsprechen, es sei denn, dass hiervon abweichende Kostenverteilung gesetzlich vorgeschrieben ist;
- Kosten, die aufgrund der zweiten oder jeder weiteren Zwangsvollstreckungsmaßnahme je Vollstreckungstitel entstehen;
- Kosten aufgrund von Vollstreckungsmaßnahmen, die später als 1 Jahr nach Rechtskraft des Vollstreckungstitel eingeleitet werden;
- Kosten, zu deren Übernahme ein anderer verpflichtet wäre, wenn diese Zusatzdeckung nicht bestünde.

c) Die Versicherungssumme ist in jedem Rechtsschutzfall auf maximal 150.000 EUR begrenzt. Zahlungen für den Versicherten und mitversicherte Personen aufgrund desselben Rechtsschutzfalles werden hierbei zusammengerechnet. Dies gilt auch für Zahlungen aufgrund mehrerer Rechtsschutzfälle, die zeitlich und ursächlich zusammenhängen.

A 3-5.3.5 Örtlicher Geltungsbereich

Es besteht Versicherungsschutz, soweit die Wahrnehmung rechtlicher Interessen zur Geltendmachung der Schadenersatzansprüche vor einem in Deutschland oder einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, der Schweiz, Norwegens, Island und Liechtenstein gesetzlich zuständigen Gericht erfolgt.

A 3-5.3.6 Ablehnung des Rechtsschutzes wegen mangelnder Erfolgsaussichten oder wegen Mutwilligkeit – Stichentscheid

a) Der Versicherer kann den Rechtsschutz ablehnen, wenn seiner Auffassung nach

- die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen keine hinreichende Aussicht auf Erfolg hat

oder

- die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen mutwillig ist. Mutwilligkeit liegt dann vor, wenn der durch die Wahrnehmung der rechtlichen Interessen voraussichtlich entstehende Kostenaufwand unter Berücksichtigung

der berechtigten Belange der Versichertengemeinschaft in einem groben Missverhältnis zum angestrebten Erfolg steht.

Die Ablehnung ist dem Versicherungsnehmer in diesen Fällen unverzüglich unter Angabe der Gründe schriftlich mitzuteilen.

b) Hat der Versicherer seine Leistungspflicht gemäß Absatz a) verneint und stimmt der Versicherungsnehmer der Auffassung des Versicherers nicht zu, kann er den für ihn tätigen oder noch zu beauftragenden Rechtsanwalt auf Kosten des Versicherers veranlassen, diesem gegenüber eine begründete Stellungnahme abzugeben, ob die Wahrnehmung rechtlicher Interessen in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Erfolg steht und hinreichende Aussicht auf Erfolg verspricht. Die Entscheidung ist für beide Teile bindend, es sei denn, dass sie offenbar von der wirklichen Sach- und Rechtslage erheblich abweicht.

c) Der Versicherer kann dem Versicherungsnehmer eine Frist von mindestens einem Monat setzen, binnen der der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß über die Sachlage zu unterrichten und die Beweismittel anzugeben hat, damit dieser die Stellungnahme gemäß Absatz b) abgeben kann. Kommt der Versicherungsnehmer dieser Verpflichtung nicht innerhalb der vom Versicherer gesetzten Frist nach, entfällt der Versicherungsschutz. Der Versicherer ist verpflichtet, den Versicherungsnehmer ausdrücklich auf die mit dem Fristablauf verbundene Rechtsfolge hinzuweisen.

A 3-5.3.7 Verhalten nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles

a) Wird die Wahrnehmung rechtlicher Interessen des Versicherungsnehmers nach Eintritt eines Rechtsschutzfalles erforderlich, hat er

- dem Versicherer den Rechtsschutzfall unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;
- den Versicherer vollständig und wahrheitsgemäß über sämtliche Umstände des Rechtsschutzfalles zu unterrichten sowie Beweismittel anzugeben und Unterlagen auf Verlangen zur Verfügung zu stellen;
- soweit seine Interessen nicht unbillig beeinträchtigt werden;
- Kosten auslösende Maßnahmen mit dem Versicherer abzustimmen, insbesondere vor der Erhebung und Abwehr von Klagen sowie vor der Einlegung von Rechtsmitteln die Zustimmung des Versicherers einzuholen;
- für die Minderung des Schadens im Sinne des § 82 VVG zu sorgen. Dies bedeutet, dass die Rechtsverfolgungskosten so gering wie möglich gehalten werden sollen. Von mehreren möglichen Vorgehensweisen hat der Versicherungsnehmer die kostengünstigste zu wählen, indem er z. B.
 - nicht zwei oder mehr Prozesse führt, wenn das Ziel kostengünstiger mit einem Prozess erreicht werden kann (z. B. Bündelung von Ansprüchen oder Inanspruchnahme von Gesamtschuldern als Streitgenossen, Erweiterung einer Klage statt gesonderter Klageerhebung),
 - auf (zusätzliche) Klageanträge verzichtet, die in der aktuellen Situation nicht oder noch nicht notwendig sind,
 - vor Klageerhebung die Rechtskraft eines anderen gerichtlichen Verfahrens abwartet, das tatsächliche oder rechtliche Bedeutung für den beabsichtigten Rechtsstreit haben kann,
 - vorab nur einen angemessenen Teil der Ansprüche einklagt und die etwa nötige gerichtliche Geltendmachung der restlichen Ansprüche bis zur Rechtskraft der Entscheidung über die Teilansprüche zurückstellt,
 - in allen Angelegenheiten, in denen nur eine kurze Frist zur Erhebung von Klagen oder zur Einlegung von Rechtsbehelfen zur Verfügung steht, dem Rechtsanwalt einen unbedingten Prozessauftrag zu erteilen, der auch vorgerichtliche Tätigkeiten mit umfasst.

Der Versicherungsnehmer hat zur Minderung des Schadens Weisungen des Versicherers einzuholen und zu befolgen. Er hat den Rechtsanwalt entsprechend der Weisung zu beauftragen.

b) Der Versicherer bestätigt den Umfang des für den Rechtsschutzfall bestehenden Versicherungsschutzes. Ergreift der Versicherungsnehmer Maßnahmen zur Wahrnehmung seiner rechtlichen Interessen, bevor der Versicherer den Umfang des Rechtsschutzes bestätigt und entstehen durch solche

Maßnahmen Kosten, trägt der Versicherer nur die Kosten, die er bei einer Rechtsschutzbestätigung vor Einleitung dieser Maßnahmen zu tragen hätte.

c) Der Versicherungsnehmer kann den zu beauftragenden Rechtsanwalt aus dem Kreis der Rechtsanwälte auswählen, deren Vergütung der Versicherer nach A 3-5.3.4. Absatz a) trägt. Der Versicherer wählt den Rechtsanwalt aus,

- wenn der Versicherungsnehmer dies verlangt;
- wenn der Versicherungsnehmer keinen Rechtsanwalt benennt und dem Versicherer die alsbaldige Beauftragung eines Rechtsanwaltes notwendig erscheint.

d) Wenn der Versicherungsnehmer den Rechtsanwalt nicht bereits selbst beauftragt hat, wird dieser vom Versicherer im Namen des Versicherungsnehmers beauftragt. Für die Tätigkeit des Rechtsanwaltes ist der Versicherer nicht verantwortlich.

e) Der Versicherungsnehmer hat

- den mit der Wahrnehmung seiner Interessen beauftragten Rechtsanwalt vollständig und wahrheitsgemäß zu unterrichten, ihm die Beweismittel anzugeben, die möglichen Auskünfte zu erteilen und die notwendigen Unterlagen zu beschaffen;
- dem Versicherer auf Verlangen Auskunft über den Stand der Angelegenheit zu geben.

f) Wird eine der in den Absätzen a) oder g) genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

g) Der Versicherungsnehmer muss sich bei der Erfüllung seiner Obliegenheiten die Kenntnis und das Verhalten des von ihm beauftragten Rechtsanwalts zurechnen lassen, sofern dieser die Abwicklung des Rechtsschutzfalles gegenüber dem Versicherer übernimmt.

h) Ansprüche auf Rechtsschutzleistungen können nur mit schriftlichem Einverständnis des Versicherers abgetreten werden.

i) Ansprüche des Versicherungsnehmers gegen andere auf Erstattung von Kosten, die der Versicherer getragen hat, gehen mit ihrer Entstehung auf diesen über. Die für die Geltendmachung der Ansprüche notwendigen Unterlagen hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer auszuhändigen und bei dessen Maßnahmen gegen die anderen auf Verlangen mitzuwirken. Dem Versicherungsnehmer bereits erstattete Kosten sind an den Versicherer zurückzuzahlen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann.

Optional Paket Diensthaftpflicht für Risiken von Lehrern, Beamten und Beschäftigten des öffentlichen Dienstes

1. Lehrerhaftpflichtversicherung

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers oder eine gemäß A 1-2.1.1 mitversicherte Person aus der im Antrag beschriebenen Tätigkeit als Lehrer.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus

- a) der Erteilung von Experimentalunterricht (auch mit radioaktiven Stoffen);
- b) Leitung und/oder Beaufsichtigung von Schüler- oder Klassenreisen sowie Schulausflügen und damit verbundenen Aufenthalten in Herbergen und Heimen, auch bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr, gemäß folgender Besonderen Bedingung:

Eingeschlossen ist – abweichend A 1-6.14 – die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro.

Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

Bei Versicherungsfällen in den USA und Kanada werden – abweichend von A 1-6.14.1 – die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Deckungssumme angerechnet.

Kosten sind:

Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten, Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalles sowie Schadenminderungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer entstanden sind.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche

- a) auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages (Strafschadenersatz);
- b) aus der Erteilung von Nachhilfestunden;
- c) aus der Tätigkeit als Kantor und/oder Organist;
- d) aus der Tätigkeit als Schulleiter;
- e) aus Sportmassage (nicht Heilmassage) bei Sportlehrern;
- f) aus der Verwendung von Ballwurfmaschinen

2. Beamte und Angestellte im öffentlichen Dienst (außer Lehrer)

Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers oder eine gemäß A 1-2.1.1 mitversicherte Person aus der im Antrag beschriebenen Tätigkeit als Beamter oder Angestellter im öffentlichen Dienst.

Mitversichert ist

- a) die Befriedigung begründeter Ansprüche aus Schäden, für die der Versicherte aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen öffentlich-rechtlichen Inhalts einzustehen hat, insbesondere etwaiger Rückgriffsansprüche des Dienstherrn, auch aus dem dienstlichen Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen;
- b) die Abwehr unbegründeter Ansprüche;
- c) die Kosten einer von der Gesellschaft verlangten oder von ihr genehmigten Strafverteidigung (vgl. A 1-4.3);

3. Nicht versichert

3.1 Nicht versichert ist bei der Lehrerhaftpflichtversicherung die Haftpflicht

- a) aus Forschungs- oder Gutachtertätigkeit;
- b) des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft-, Wasserfahrzeugs oder Kraftfahrzeuganhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeugs verursacht werden.

Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden die verursacht werden durch den Gebrauch von

a) Luftfahrzeugen (z. B. Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen), die nicht der Versicherungspflicht unterliegen.

b) Wassersportfahrzeugen (auch Windsurfbretter), ausgenommen eigene Segelboote und eigene oder fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren (auch Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätzen.

c) ferngelenkten Land- und Wasser-Modellfahrzeugen.

3.2 Ausgeschlossen sind bei Beamten und Angestellten im öffentlichen Dienst insbesondere Haftpflichtansprüche

(1) wegen Schäden am Eigentum der Dienststelle oder an von Dritten der Dienststelle oder dem Versicherungsnehmer anvertrauten Sachen oder wegen Schäden an fremden Sachen anlässlich seiner Tätigkeit (A 1-6.6.2 und A 1-6.6.2 (3) bleiben unberührt), mit Ausnahme des Schlüsselverlustrisikos gemäß nachfolgender Ziffer 4;

(2) aus dem Halten von Hunden oder Pferden (die Versicherung erfordert eine besondere Vereinbarung);

(3) aus der Verwendung von Kraft-, Luft-, Wasser- und Schienenfahrzeugen sowie Kraftfahrzeuganhängern;

(4) aus handwerklicher Berufstätigkeit, z. B. auf dem Gebiet des Kraftfahrzeug- oder Nachrichtenwesens oder der Waffenverwaltung;

(5) aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

Eingeschlossen ist jedoch die Haftpflicht wegen Personenschäden aus Arbeitsunfällen von Kindern, Schülern, Lernenden und Studierenden.

(6) bei angestellten und beamteten Kindergärtnerinnen wegen Schäden am Eigentum des Kindergartens oder an von Dritten für den Kindergartenbetrieb zur Verfügung gestellten Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

4. Abhandenkommen von Dienstschlüsseln

Mitversichert ist das Schlüsselverlustrisiko im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen:

a) Eingeschlossen ist – in Ergänzung von A 1-6.15 und abweichend von A 1-6.6.2 – die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Türschlüsseln für Dienstgebäude, die er im Rahmen seiner dienstlichen Tätigkeit erhält.

b) Der Versicherungsschutz umfasst die Kosten für die notwendige Auswechslung von Schlössern sowie vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und – falls erforderlich – einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

5. Vermögensschäden

Mitversichert ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne von A 1-6.15 aus Schadenereignissen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden

- a) durch vom VN (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- b) aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit;
- c) aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- d) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
- e) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;

f) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsverfahren aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue und Unterschlagung;

g) aus Rationalisierung und Automatisierung;

h) aus Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;

i) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenvorschlägen;

j) aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien/Organe im Zusammenhang stehen;

k) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;

l) aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;

m) aus Schäden durch ständige Emissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

Optional Paket Cyber Haftpflichtversicherung als Ergänzung zur Privathaftpflicht

1 Vertragsgrundlagen

1.1 Versicherte Personen

Versichert sind der im Versicherungsschein genannte Versicherungsnehmer und die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen. Als Familienangehörige gelten die unter A 1-2.1.1 bis A 1-2.1.9 genannten Personen.

1.2 Gegenstand der Versicherung

1.2.1 Versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche privatrechtlichen Inhalts der versicherten Personen wegen eingetretener Vermögensschäden bzw. die Ansprüche oder Kosten nach den Ziffern 2 bis 3.

Voraussetzung für die Erbringung der Serviceleistungen und den Kostenersatz ist, dass der Versicherungsnehmer oder eine sonstige mitversicherte Person das Schadenereignis der FVV über die Telefonnummer 0221-9019500 melden.

Vermögensschäden im vorgenannten Sinne sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen), noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich unmittelbar aus solchen Schäden herleiten. Elektronische Daten sind keine Sachen im Sinne dieser Bedingungen. Der Verlust von elektronischen Daten als Folge des Abhandenkommens von Sachen gilt als Vermögensschaden im Sinne der Bedingungen.

1.2.2 Ein Versicherungsfall liegt vor, wenn die Voraussetzungen für die Erhebung eines Anspruchs nach den Ziffern 2 bis 3 gegeben sind. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nur auf Versicherungsfälle, die während der Dauer des Versicherungsschutzes eintreten. Darüber hinaus muss der Versicherungsfall während der Dauer des Versicherungsschutzes in der Bundesrepublik Deutschland festgestellt und reguliert werden können.

1.3 Örtlicher Geltungsbereich

Die Versicherungsdeckung gilt weltweit. Dies gilt nur sofern nach den Ziffern 2 bis 3 nichts anderes geregelt ist.

1.4 Allgemeine Ausschlüsse

Kein Versicherungsschutz besteht für Versicherungsfälle oder Schäden, die unmittelbar oder mittelbar

a) durch den Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person vorsätzlich verursacht oder ermöglicht wurden.

b) durch Erdbeben oder Kernenergie verursacht werden.

c) durch Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion, Aufstand oder innere Unruhen verursacht werden.

d) auf Kriegs- oder kriegsähnlichen Ereignissen oder ähnlichen feindseligen Handlungen (gleichgültig, ob Krieg erklärt wurde oder nicht) beruhen, auch soweit diese im und/oder ausgehend vom virtuellen Raum (Cyberwar) mit Mitteln vorwiegend aus dem Bereich der Informationstechnik begangen werden.

e) durch Terrorakte verursacht werden. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer oder ideologischer Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen.

f) durch Ausfall/Unterbrechung/Störung von Netzen (z. B. Internet, Telekommunikation, Funk, Energie etc.; Störungen von Serviceleistungen des Internetproviders des Versicherungsnehmers) verursacht werden.

g) im Zusammenhang mit einem Sonnensturm und den dadurch freigesetzten elektromagnetischen Impulsen (EMP) stehen.

1.5 Ausschluss der Leistung aus besonderen Gründen

Eine Leistung ist ausgeschlossen

a) soweit eine Entschädigung aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann oder andere von Ihnen eingebundene Dienstleister (z. B. Online-Bezahlsysteme oder Online-Treuhänder) zum Ersatz verpflichtet sind.

b) für Schäden, die im Zusammenhang mit einer beruflichen, freiberuflichen oder gewerblichen Tätigkeit, einem Dienst oder einem Amt stehen.

Versichert ist jedoch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

aa) als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen und

bb) aus den Gefahren einer ehrenamtlichen Tätigkeit oder Freiwilligenarbeit aufgrund eines sozialen unentgeltlichen Engagements gemäß A 1-6.2.

c) für Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst oder einer mitversicherten gegen eine mitversicherte Person desselben Versicherungsvertrages.

1.6 Serienschaden

Unabhängig von den einzelnen Versicherungsjahren gelten mehrere während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages geltend gemachte Ansprüche eines oder mehrerer Anspruchsteller

a) aufgrund einer Informationssicherheitsverletzung, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurde,

b) aufgrund mehrerer Informationssicherheitsverletzungen, welche durch eine oder mehrere versicherte Personen begangen wurden, sofern diese Informationssicherheitsverletzungen demselben Sachverhalt zuzuordnen sind und miteinander in rechtlichem, wirtschaftlichen oder zeitlichem Zusammenhang stehen,

c) aufgrund einer Cyber-Mobbing-Handlung, welche durch ein minderjähriges Kind einer versicherten Person begangen wurde,

d) aufgrund mehrerer zusammenhängender Cyber-Mobbing-Handlungen, welche durch ein minderjähriges Kind einer versicherten Person begangen wurden, sofern diese als ein einheitlicher Mobbing-Vorgang zu sehen sind, weil sie miteinander im Zusammenhang stehen,

als ein Schadenfall.

Dieser gilt unabhängig von dem tatsächlichen Zeitpunkt der Geltendmachung der einzelnen Ansprüche als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Haftpflichtanspruch geltend gemacht wurde.

1.7 Begrenzung der Leistung

Die Leistungen sind pro Versicherungsfall auf die in den Ziffern 2 bis 3 jeweils genannten Bestimmungen begrenzt. Unabhängig von den jeweiligen Entschädigungshöchstgrenzen wird für maximal zwei Versicherungsfälle der in den Ziffern 2 bis 3 genannten versicherten Vorfälle je Versicherungsjahr geleistet.

1.8 Sonstige Beschränkungen

Sofern der Versicherer einen Dienstleister für die Erbringung der vereinbarten Leistung einsetzt, trägt der Versicherer keine Verantwortung für die ordnungsgemäße Ausführung der Tätigkeiten für die beauftragten oder vermittelten Unternehmen.

2 Informationssicherheitsverletzung

Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person wegen einer Informationssicherheitsverletzung, die einen Vermögensschaden zur Folge hat, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtansprüche privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

Als Informationssicherheitsverletzung im Sinne dieser Bedingungen gelten:

2.1 Verletzung datenschutzrechtlicher Bestimmungen

Versichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus einer nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) oder anderen Regelungen zum Datenschutz unzulässigen oder unrichtigen Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten Dritter durch den Versicherungsnehmer; dies gilt auch bei einer Verletzung vergleichbarer ausländischer Rechtsnormen.

Die Höchstentschädigung beträgt 5.000 Euro je Schadenfall.

2.2 Verletzung urheberrechtlicher Bestimmungen

Versichert sind Haftpflichtansprüche gegen die versicherte Person wegen Schäden, die aus der unerlaubten Nutzung oder Verwertung von urheberrechtlich geschützten Werken im Internet entstehen. Im Falle einer Urheberrechtsverletzung übernimmt der Versicherer auch die Gebühren einer Abmahnung, mit der ein Anspruch auf Unterlassung oder Widerruf vom Versicherungsnehmer begehrt wird.

Kein Versicherungsschutz besteht für

a) Vertragsstrafen (z.B. aus einer strafbewehrten Unterlassungserklärung) sowie

b) Bußgelder und Strafen aus der strafrechtlichen Verfolgung der Urheberrechtsverletzung.

Die Höchstentschädigung beträgt 5.000 Euro je Schadenfall.

2.3 Persönlichkeitsrechtsverletzungen

Versichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus der versehentlichen Veröffentlichung von vertraulichen Informationen Dritter über das Internet durch die versicherte Person.

Mitversichert sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die aus einer unberechtigten Veröffentlichung von Bildern Dritter im Internet durch die versicherte Person resultieren. Unberechtigt im Sinne dieser Bedingungen ist die Veröffentlichung, wenn der abgebildete Dritte weder in die Veröffentlichung eingewilligt noch diese nachträglich genehmigt hat. Im Falle einer Persönlichkeitsrechtsverletzungen übernimmt der Versicherer auch die Gebühren einer Abmahnung, mit der ein Anspruch auf Unterlassung oder Widerruf vom Versicherungsnehmer begehrt wird.

Kein Versicherungsschutz besteht für

a) Ansprüche, wenn die versicherte Person die fehlende Berechtigung zu der Veröffentlichung kannte;

b) Vertragsstrafen (z.B. aus einer strafbewehrten Unterlassungserklärung)

sowie

c) Bußgelder und Strafen aus der strafrechtlichen Verfolgung der Persönlichkeitsrechtsverletzungen.

Die Höchstentschädigung beträgt 5.000 Euro je Schadenfall.

2.4 Leistung im Schadenfall

2.4.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und Ihre Freistellung von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen bis zu den unter 2.1 bis 2.3 genannten Höchstentschädigungsgrenzen pro Versicherungsfall. Aufwendersersatz für Abwehrkosten, mit Ausnahme der eigenen Kosten des Versicherers sowie nach Fälligkeit der Versicherungsleistung geschuldete Zinsen, ist Teil der Versicherungssumme und wird nach Maßgabe dieser Bedingungen auf die Versicherungssumme angerechnet. Berechtig sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn Sie aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet sind und wir hierdurch gebunden sind. Anerkenntnisse und Vergleiche, die Sie ohne unsere Zustimmung abgegeben oder geschlossen haben, binden uns nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

2.4.2 Ist die Schadenersatzverpflichtung mit bindender Wirkung für uns festgestellt, hat Versicherer den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person innerhalb von zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

2.5 Voraussetzungen für eine Leistung im Schadenfall

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass die elektronischen Geräte und die darauf befindlichen Daten durch Sicherheitsmaßnahmen und/oder -techniken (z. B. Virens Scanner, Firewall) gesichert oder geprüft werden bzw. worden sind, die dem Stand der Technik entsprechen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so gilt B 3-3.3 (Leistungsfreiheit bei Obliegenheiten).

2.6 Nicht versicherte Schäden und Ereignisse

Nicht versichert sind

a) Ansprüche aus nachfolgend genannten Tätigkeiten und Leistungen:

aa) Software-Herstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege

bb) IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung

cc) Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege

dd) Bereithaltung fremder Inhalte, zum Beispiel Access-, Host-, Full-Service-Providing

ee) Betrieb von Datenbanken.

b) Ansprüche, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person

aa) widerrechtlich in fremde Datenverarbeitungssysteme/Datennetze eingreifen (z. B. Hacker- oder Denial-of-Service-Attacken) oder sich Daten widerrechtlich verschaffen;

bb) Software einsetzen, die geeignet ist, die Datenordnung zu zerstören oder zu verändern (z.B. Viren, Würmer, Trojaner).

c) Ansprüche, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person bewusst von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften (z. B. Teilnahme an rechtswidrigen Online-Tauschbörsen) abweichen oder bewusst sonstige Pflichtverletzungen herbeigeführt haben.

d) Ansprüche, die in engem Zusammenhang stehen mit

aa) massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (zum Beispiel Spamming),

bb) Dateien (zum Beispiel Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internet-Nutzer gesammelt werden sollen.

e) Haftpflichtansprüche von natürlichen oder juristischen Personen aus den USA bzw. Kanada.

f) Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus

ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer oder eine versicherte Person diese Sachen geleast oder geliehen hat.

g) Die Erfüllung von Verträgen und die an die Stelle der Erfüllungsleistung tretende Ersatzleistung sind nicht Gegenstand der Versicherung.

3 Cyber-Mobbing

3.1 Versicherte Ereignisse

Versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer oder versicherte Personen wegen Schäden, die einem Dritten durch Cyber-Mobbing bzw. Cyber-Stalking entstanden sind, das von in Ihrem Haushalt lebenden minderjährigen Kindern ohne Wissen der haftenden Person(en) begangen worden ist.

Unter Cyber-Mobbing bzw. Cyber-Stalking im Sinne dieser Bedingungen ist das systematische und gezielte Diffamieren, Bedrohen, Nötigen, Diskriminieren, Beleidigen, Bloßstellen, Anprangern (Doxing) oder Belästigen von Dritten mit Hilfe elektronischer Kommunikationsmittel über das Internet durch in Ihrem Haushalt lebende minderjährige Kinder zu verstehen. Hierzu gehört auch die unberechtigte Nutzung der virtuellen Identität von Dritten durch in Ihrem Haushalt lebende minderjährige Kinder zum Zwecke des Cyber-Mobbings oder Cyber-Stalkings gegenüber Dritten. Die Höchstentschädigung beträgt 5.000 Euro je Schadenfall.

3.2 Voraussetzungen für eine Leistung im Schadenfall

Eine Leistung erfolgt ausschließlich, wenn

- der Cyber-Mobbing- bzw. Stalking-Vorfall innerhalb der Laufzeit des Versicherungsvertrags stattgefunden hat und gemeldet wurde;
- der Cyber-Mobbing oder Stalking-Angriff ohne Wissen der volljährigen haftenden Person erfolgt ist.

3.3 Nicht versicherte Schäden und Ereignisse

Nicht versichert sind

- Versicherungsfälle, die vor oder innerhalb von 45 Tagen nach Versicherungsbeginn eintreten. Als Eintritt des Versicherungsfalles in diesem Sinne gilt das erstmalige Auftreten des Cyber-Mobbing bzw. Stalking-Vorfalles.
- Haftpflichtansprüche infolge von Cyber-Mobbing- und Stalking-Vorfällen an Personen des öffentlichen Lebens/Interesses.
- Bußgelder und Strafen aus der strafrechtlichen Verfolgung des Cyber-Mobbings.
- Haftpflichtansprüche der versicherten Personen untereinander.
- Die persönliche gesetzliche Haftpflicht der minderjährigen Kinder.
- Haftpflichtansprüche infolge von Cyber-Mobbing und Stalking-Vorfällen an Personen aus den USA bzw. Kanada.

4 Kündigung

Der Versicherungsnehmer und der Versicherer sind berechtigt, das Paket Cyber mit einer Frist von 3 Monaten zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zu kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären.

Kündigt der Versicherer das Paket Cyber, so kann der Versicherungsnehmer davon unabhängig bestehen bleibenden Hauptvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Erklärung zum gleichen Zeitpunkt kündigen.

Optional Paket Hund

Tarifvariante	Anzahl versicherte Hunde
FVV-save	1 Hund
Komfort-Paket	2 Hunde
Komfort Plus-Paket	2 Hunde

1. Versichertes Risiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers oder der in diesem Vertrag mitversicherten Personen als Halter/Mithalter eines Hundes, der ausschließlich zu privaten – nicht zu jagdlichen – Zwecken im Haushalt des Versicherungsnehmers gehalten wird.

Dies gilt unabhängig von bereits mitversicherten Assistenzhunden.

Kommen nach Vertragsbeginn im Haushalt des Versicherungsnehmers weitere Hunde hinzu, entfällt der Versicherungsschutz im Rahmen des FVV-save-Paketes. Versicherungsschutz ist für alle Hunde dann nur über eine separate Tierhalter-Haftpflichtversicherung möglich.

Es gelten insoweit die Bestimmungen für die Vorsorgeversicherung.

Zum Komfort-Paket und zum Komfort-Plus-Paket sind bis zu zwei Hunde im Haushalt des Versicherungsnehmers versichert und weitere Hunde können gegen entsprechende Zusatzbeiträge mitversichert werden.

Nicht versichert ist die Haltung von gefährlichen Hunden sowie Hunden, die aufgrund von Gesetzen und/oder Verordnungen einer Erlaubnispflicht unterliegen.

Als solche gelten Alano, Bandog, Bulldog (American Bulldog), Bulldog, Bull-dogge (Azoren-Bulldogge), Bulldogge (Englische Bulldogge), Bullmastiff, Ca (Ca de Bou), Mallorca Dogge, Cane (Cane Corso), Cane Corso Italiano, Cane di Macellaio, Chinch Bull, Chinesischer Faltenhund, Chinesischer Kampfhund, Shar Pei, Akbas, Coban Köpögi, Do Khyi, Doberman, Bordeaux Mastiff, Dogge (Bordeaux Dogge), Dogue de Bordeaux, Dogge (Brasilianische Dogge), Dogge (Englische Dogge), Dogge (Italienische Dogge), Italienische Dogge, Dogge (Spanische Dogge), Dogge (Tibet Dogge), Argentinische Dogge, Argentinischer Mastiff, Dogo (Dogo Argentino), Dogo (Dogo Canario), Dogo (Dogo Mallorquin), Brasilianischer Mastiff, Fila Brasileiro, Hirtenhund (Anatolischer Hirtenhund), Kangal, Karabasch, English Mastiff, Mastiff, Mastin de los Pirineos, Pyrenäen-Mastiff, Mastin Espanol, Mastin(o) Espanol, Mastino Napole(it)ano, Mastino Napoletano, Römischer Kampfhund, Molosser, Napoletano, Kaukasischer Owtscharka, Owtscharka, Perro (Perro de Presa Canario), Perro (Perro de Presa Mallorquin), Pitbull, Rafeiro do Alentejo, Rottweiler, Shar-Pei (Chinesischer Kampfhund, Chinesischer Faltenhund), Mastiff (Spanish Mastiff), Spanischer Mastiff, Terrier (American Pit Bull Terrier), Terrier (American Stafford Terrier), Terrier (American Staffordshire Terrier), Terrier (Bullterrier), Pitbullterrier, Terrier (Pitbullterrier), Terrier (Schwarzer Russischer Terrier), Terrier (Schwarzer Terrier), Terrier (Staffordshire Bullterrier), Tibet Mastiff, Tosa (Inu), Miniature Bull Terrier, Terrier (Miniature Bull Terrier) und Kreuzungen mit diesen Hunden.

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Tierhüters, sofern dieser nicht gewerbsmäßig tätig ist.

2. Versicherte Eigenschaften und Tätigkeiten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht

- aus dem Führen des Hundes auch ohne Leine oder Maulkorb;
- aus der Ausübung von Hundesport (z. B. Agility, Dog Dance, Fly Ball, Hunde-Frisbee, Zughundesport);
- aus der Teilnahme an Ausbildungslehrgängen, Prüfungen, sonstigen Veranstaltungen wie Turniere, Ausstellungen und Schauvorführungen, Rennen (auch Schlittenhunderennen) und deren Vorbereitung hierzu;

d) aus der Nutzung als Such- oder Rettungshund oder zu therapeutischen Zwecken, soweit es sich dabei ausschließlich um private unentgeltliche (auch ehrenamtliche) Tätigkeiten handelt;

e) aus Besitz und Gebrauch von eigenen und fremden Tierfuhrwerken (Kutschen, Dog Cars);

f) aus Besitz und Gebrauch von eigenen oder fremden Hundetransportanhängern zu privaten Zwecken, soweit sie nicht versicherungspflichtig sind;

g) wegen Flurschäden oder wegen Schäden durch tierische Ausscheidungen;

h) wegen Schäden durch ungewollten oder gewollten Deckakt;

i) wegen Schäden von Figuranten (Scheinverbrechern).

Soweit nachstehend nichts anderes vereinbart ist, besteht Versicherungsschutz für das Paket »Hund« gemäß dem für die Privathaftpflicht gewählten und im Versicherungsschein beurkundeten Versicherungsumfang.

3. Versicherungssumme

Die Versicherungsleistung ist im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme für die Privat-Haftpflichtversicherung begrenzt je nach gewählter Tarifvariante pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden je Versicherungsfall.

Tarifvariante	Versicherungssumme
FVV-save	5.000.000 EUR
Komfort-Paket	10.000.000 EUR
Komfort Plus-Paket	10.000.000 EUR

Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt höchstens das Zweifache dieser Summe.

Dies gilt auch für Mietsachschäden A 1-6.6.1 und A 1-6.6.2 b) zur Tarifvariante classic oder Tarifvariante comfort.

4. Forderungsausfalldeckung

In Ergänzung zu A 3-1.2 Leistungsumfang zur Tarifvariante sind mitversichert gesetzliche Haftpflichtansprüche gegen Dritte aus der Eigenschaft des Schädigers als privater Hundehalter.

Der Versicherer ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadenersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz im Rahmen und im Umfang der Tierhalter-Haftpflicht gemäß Paket »Hund« des Versicherungsnehmers hätte.

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

A(GB)-1 Abtretungsverbot

Der Freistellungsanspruch darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne Zustimmung des Versicherers weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

A(GB)-2 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf die Prämie (Prämienregulierung)

A(GB)-2.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Prämienrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Prämienunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

A(GB)-2.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Prämienregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Die vertraglich vereinbarte Mindestprämie darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend A(GB)-3.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen der Mindestprämie werden berücksichtigt.

A(GB)-2.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe der für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Prämienregulierung statt. Eine vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlte Prämie wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung der erhöhten Prämie erfolgten.

A(GB)-2.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Prämienvorauszahlung für mehrere Jahre.

A(GB)-3 Prämienangleichung und Kündigungsrecht nach Prämienangleichung

A(GB)-3.1 Die Versicherungsprämien unterliegen der Prämienangleichung. Soweit die Prämien nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Prämienangleichung statt. Mindestprämien unterliegen unabhängig von der Art der Prämienberechnung der Prämienangleichung.

A(GB)-3.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Prämien, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab.

Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.

Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.

A(GB)-3.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, die Folgejahresprämie um den sich aus A(GB)-3.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Prämienangleichung). Die veränderte Folgejahresprämie wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Prämienrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach A(GB)-3.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer die Folgejahresprämie nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

A(GB)-3.4 Liegt die Veränderung nach A(GB)-3.2 oder A(GB)-3.3 unter 5 Prozent entfällt eine Prämienangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

A(GB)-3.5 Erhöht sich die Prämie aufgrund der Prämienangleichung gemäß A(GB)-3.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Prämienhöhung wirksam werden sollte.

Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Prämienhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

VII Allgemeine Bedingungen für die Allgemeine Haftpflicht- und Sachversicherung (Teil B) – Stand 05.2020

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung Seite 36

- B 1-1 Beginn des Versicherungsschutzes
- B 1-2 Prämienzahlung, Versicherungsperiode
- B 1-3 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung
- B 1-4 Folgeprämie
- B 1-5 Lastschriftverfahren
- B 1-6 Prämie bei vorzeitigem Vertragsbeendigung

Abschnitt B 2 Dauer und Ende des Vertrages, Kündigung Seite 37

- B 2-1 Dauer und Ende des Vertrages
- B 2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

Abschnitt B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten Seite 38

- B 3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

- B 3-2 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

Abschnitt B 4 Weitere Regelungen Seite 40

- B 4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
- B 4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
- B 4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-4 Verjährung
- B 4-5 Örtlich zuständiges Gericht
- B 4-6 Anzuwendendes Recht
- B 4-7 Embargobestimmung
- B 4-8 Überversicherung (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-9 Versicherung für fremde Rechnung (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-10 Aufwendungsersatz (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-11 Übergang von Ersatzansprüchen (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen (gilt nur für die Sachversicherung)
- B 4-13 Repräsentanten (gilt nur für die Sachversicherung)

Abschnitt B 1 Beginn des Versicherungsschutzes, Prämienzahlung

B 1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt. Dies gilt vorbehaltlich der Regelungen über die Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung der Erst- oder Einmalprämie.

B 1-2 Prämienzahlung, Versicherungsperiode

B 1-2.1 Prämienzahlung

Je nach Vereinbarung werden die Prämien entweder durchlaufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalprämie im Voraus gezahlt.

B 1-2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode beträgt ein Jahr. Das gilt auch, wenn die vereinbarte Vertragsdauer länger als ein Jahr ist. Ist die vereinbarte Vertragsdauer kürzer als ein Jahr, so entspricht die Versicherungsperiode der Vertragsdauer.

B 1-3 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B 1-3.1 Fälligkeit der Erst- oder Einmalprämie

Die erste oder einmalige Prämie ist unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen. Dies gilt unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsschluss, ist die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Vertragsschluss zu zahlen.

Zahlt der Versicherungsnehmer nicht unverzüglich nach dem in Absatz 1 oder 2 bestimmten Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst, nachdem die Zahlung veranlasst ist.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag des Versicherungsnehmers oder getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheins zu zahlen.

B 1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach B 1.3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Zahlung nicht veranlasst ist.

Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

B 1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig nach B 1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung der Prämie eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

Die Leistungsfreiheit tritt nur ein, wenn der Versicherungsnehmer die Nichtzahlung zu vertreten hat.

B 1-4 Folgeprämie

B 1-4.1 Fälligkeit

Eine Folgeprämie wird entsprechend der vereinbarten Zahlungsweise jeweils zu Monats-, Vierteljahres-, Halbjahres- oder Jahresbeginn oder zu einem anderen vereinbarten Zeitpunkt fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zur Fälligkeit veranlasst wird.

B 1-4.2 Verzug und Schadensersatz

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug. Dies gilt nur, wenn er die verspätete Zahlung zu vertreten hat.

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Folgeprämie in Verzug, ist der Versicherer berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

B 1-4.3 Mahnung

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist bestimmen (Mahnung). Die Zahlungsfrist muss mindestens 2 Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen.

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge der Prämie sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B 1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

Tritt nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist ein Versicherungsfall ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei.

B 1-4.5 Kündigung nach Mahnung

Ist der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug, kann der Versicherer nach Ablauf der in der Mahnung gesetzten Zahlungsfrist den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist mit sofortiger Wirkung kündigen.

Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist verbunden werden. Mit Fristablauf wird die Kündigung wirksam, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist. Hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen.

B 1-4.6 Zahlung der Prämie nach Kündigung

Die Kündigung wird unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach der Kündigung veranlasst wird. Wenn die Kündigung mit der Zahlungsfrist verbunden worden ist, wird sie unwirksam, wenn die Zahlung innerhalb eines Monats nach Fristablauf veranlasst wird.

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B 1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B 1-5 Lastschriftverfahren

B 1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

Ist zur Einziehung der Prämie das Lastschriftverfahren vereinbart worden, hat der Versicherungsnehmer zum Zeitpunkt der Fälligkeit der Prämie für eine ausreichende Deckung des Kontos zu sorgen.

Konnte die fällige Prämie ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B 1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Prämien, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, die ausstehende Prämie und zukünftige Prämien selbst zu übermitteln.

Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für fehlgeschlagenen Lastschrifteinzug können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B 1-6 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B 1-6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags steht dem Versicherer nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem der Versicherungsschutz bestanden hat.

B 1-6.2 Prämie oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse

B 1-6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Prämien zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Versicherungsjahr gezahlte Prämie zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B 1-6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm die Prämie bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

Wird der Versicherungsvertrag durch Rücktritt des Versicherers beendet, weil die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt worden ist, so steht dem Versicherer eine angemessene Geschäftsgebühr zu.

B 1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B 1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer die Prämie zu, die er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

B 1-6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht in diesem Fall die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

Abschnitt B 2 Dauer und Ende des Vertrags, Kündigung

B 2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B 2-1.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B 2-1.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens 3 Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung zugegangen ist.

B 2-1.3 Vertragsdauer von weniger als einem Jahr

Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag zum vereinbarten Zeitpunkt, ohne dass es einer Kündigung bedarf.

B 2-1.4 Kündigung bei mehrjährigen Verträgen

Bei einer Vertragsdauer von mehr als 3 Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres kündigen; die Kündigung muss dem Versicherer spätestens 3 Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

B 2-1.5 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, endet der Vertrag bezüglich dieses Interesses zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt.

B 2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

B 2-2.1 Kündigungsrecht

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kann jede der Vertragsparteien den Versicherungsvertrag kündigen. Die Kündigung ist in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erklären. Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig.

B 2-2.2 Kündigung durch Versicherungsnehmer

Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung mit ihrem Zugang beim Versicherer wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

B 2-2.3 Kündigung durch Versicherer

Eine Kündigung des Versicherers wird einen Monat nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

Abschnitt B 3 Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B 3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B 3-1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Diese Anzeigepflicht gilt auch dann, wenn der Versicherer dem Versicherungsnehmer nach seiner Vertragserklärung, aber vor der Vertragsannahme Fragen im Sinn von Satz 1 in Textform stellt.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B 3-1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

B 3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B 3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

Der Versicherer hat jedoch kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht besteht nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Tritt der Versicherer nach Eintritt des Versicherungsfalles zurück, darf er den Versicherungsschutz nicht versagen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der unvollständig oder unrichtig angezeigte Umstand weder für den Eintritt des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Auch in diesem Fall besteht aber kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt hat.

B 3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

B 3-1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B 3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In dieser Mitteilung hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kündigungsrecht hinzuweisen.

B 3-1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung muss der Versicherer innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Dabei hat er die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann er nachträglich weitere Umstände innerhalb eines Monats nach deren Kenntniserlangung angeben. Die Monatsfrist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht und der Umstände Kenntnis erlangt, die das von ihm jeweils geltend gemachte Recht begründen.

B 3-1.4 Hinweispflicht des Versicherers

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen dem Versicherer nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf die Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht hingewiesen hat.

B 3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

Der Versicherer kann sich auf seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

B 3-1.6 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt bestehen.

B 3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von 5 Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist

eingetreten sind. Die Frist beträgt 10 Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B 3-2 Gefahrerhöhung (gilt nur für die Sachversicherung)

B 3-2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

B 3-2.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

B 3-2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B 3-2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach B 3-2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

B 3-2.2 Pflichten des Versicherungsnehmers

B 3-2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B 3-2.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

B 3-2.2.3 Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

B 3-2.3 Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer

B 3-2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B 3-2.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach B 3-2.2.2 und B 3-2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B 3-2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der erhöhten Gefahr aus, so kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. In der Mitteilung hat der Versicherer den Versicherungsnehmer auf dieses Kündigungsrecht hinzuweisen.

B 3-2.4 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B 3-2.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

B 3-2.5 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

B 3-2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B 3-2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der

Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

B 3-2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B 3-2.2.2 und B 3-2.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt B 3-2.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

B 3-2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

a) soweit der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war oder

b) wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war oder

c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechende erhöhte Prämie verlangt.

B 3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B 3-3.1 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

B 3-3.1.1 Vertraglich vereinbarte Obliegenheiten, die der Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, sind:

a) die Einhaltung aller gesetzlichen, behördlichen sowie vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften;

b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B 3-3.1.2 Rechtsfolgen

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen hat, so kann der Versicherer innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, den Vertrag fristlos kündigen.

Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat.

B 3-3.2 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles folgende Obliegenheiten zu erfüllen:

B 3-3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B 3-3.2.2 zusätzlich zu B 3-3.2.1 gilt:

Der Versicherungsnehmer hat

a) dem Versicherer den Schadeneintritt, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, unverzüglich – ggf. auch mündlich oder telefonisch – anzuzeigen;

b) Schäden durch strafbare Handlungen gegen das Eigentum unverzüglich der Polizei anzuzeigen;

c) dem Versicherer und der Polizei unverzüglich ein Verzeichnis der abhandenen gekommenen Sachen einzureichen;

d) das Schadenbild so lange unverändert zu lassen, bis die Schadenstelle oder die beschädigten Sachen durch den Versicherer freigegeben worden sind. Sind Veränderungen unumgänglich, sind das Schadenbild nachvollziehbar zu dokumentieren (z. B. durch Fotos) und die beschädigten Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren;

e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;

f) vom Versicherer angeforderte Belege beizubringen, deren Beschaffung ihm billigerweise zugemutet werden kann.

g) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B 3-3.2.1 und B 3-3.2.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B 3-3.3 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B 3-3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B 3-3.1 oder B 3-3.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

B 3-3.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungspflicht, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B 3-3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Abschnitt B 4 Weitere Regelungen

B 4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B 4-1.1 Anzeigepflicht

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

B 4-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B 4-1.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B 3-3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

B 4-1.3 Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung

a) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

b) Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Verträge obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der

Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Prämien errechnet wurden, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

c) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B 4-1.4 Beseitigung der Mehrfachversicherung

a) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

Die Aufhebung des Vertrages oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung der Prämie werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

b) Die Regelungen nach a) sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

B 4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B 4-2.1 Form, zuständige Stelle

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

B 4-2.2 Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt 3 Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B 4-2.3 Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen nach B 4-2.2 entsprechend Anwendung.

B 4-3 Vollmacht des Versicherungsvertreters (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-3.1 Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

a) den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages;

b) ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung;

c) Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

B 4-3.2 Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

B 4-3.3 Zahlungen an den Versicherungsvertreter

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, Zahlungen anzunehmen, die der Versicherungsnehmer im Zusammenhang mit der Vermittlung oder dem Abschluss eines Versicherungsvertrags an ihn leistet. Eine Beschränkung dieser Vollmacht muss der Versicherungsnehmer nur gegen sich gelten lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Zahlung kannte oder in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte.

B 4-4 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in 3 Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B 4-5 Örtlich zuständiges Gericht

B 4-5.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B 4-5.2 Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

Ist der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

B 4-6 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B 4-7 Embargobestimmung

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos

der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

B 4-8 Überversicherung (gilt nur für die Sachversicherung)

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe der Prämie der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B 4-9 Versicherung für fremde Rechnung (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-9.1 Rechte aus dem Vertrag

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

B 4-9.2 Zahlung der Entschädigung

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

B 4-9.3 Kenntnis und Verhalten

B 4-9.3.1 Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

Soweit der Vertrag Interessen des Versicherungsnehmers und des Versicherten umfasst, muss sich der Versicherungsnehmer für sein Interesse das Verhalten und die Kenntnis des Versicherten nur zurechnen lassen, wenn der Versicherte Repräsentant des Versicherungsnehmers ist.

B 4-9.3.2 Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

B 4-9.3.3 Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

B 4-10 Aufwendungsersatz (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-10.1 Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens

B 4-10.1.1 Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.

B 4-10.1.2 Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung

tung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.

B 4-10.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach B 4-10.1.1 und B 4-10.1.2 entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B 4-10.1.4 Der Ersatz dieser Aufwendungen und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

B 4-10.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß B 4-10.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

B 4-10.1.6 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

B 4-10.2 Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens

B 4-10.2.1 Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.

Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.

B 4-10.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach B 4-10.2.1 entsprechend kürzen.

B 4-11 Übergang von Ersatzansprüchen (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-11.1 Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt.

Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

B 4-11.2 Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

B 4-12 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen (gilt nur für die Sachversicherung)

B 4-12.1 Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles

B 4-12.1.1 Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

B 4-12.1.2 Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

B 4-12.2 Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

B 4-13 Repräsentanten (gilt nur für die Sachversicherung)

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.

Vertragsbestandteil AZ 120.8

A. Generell geltende Vertragsklauseln Sanktionsklausel

B. Auszüge wesentlicher Gesetzestexte für Versicherungsverträge aus Versicherungsvertragsgesetz (VVG), Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), Handelsgesetzbuch (HGB), Sozialgesetzbuch XI (SGB XI), Zivilprozessordnung (ZPO) Wohnungseigentumsgesetz (WEG)

A. Generell geltende Vertragsklauseln

Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – kein Versicherungsschutz, wenn und soweit dem Versicherer aufgrund der für ihn geltenden gesetzlichen Bestimmungen verboten ist, Versicherungen bereitzustellen oder Versicherungen zu erbringen.

Gesetzliche Bestimmungen sind insbesondere:

Die Bestimmungen des Außenwirtschaftsgesetzes (AWG),
die Bestimmungen der Außenwirtschaftsverordnung (AWV),
Verordnungen der Europäischen Union wie zum Beispiel
Verordnung (EU) 961/2010,

sonstige deutsche gesetzliche Bestimmungen oder
sonstige direkt anwendbare Bestimmungen des Rechts der europäischen Union.

B. Auszüge wesentlicher Gesetzestexte für Versicherungsverträge

VVG

§ 5 Abweichender Versicherungsschein

(1) Weicht der Inhalt des Versicherungsscheins von dem Antrag des Versicherungsnehmers oder den getroffenen Vereinbarungen ab, gilt die Abweichung als genehmigt, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 2 erfüllt sind und der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht.

(2) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer bei Übermittlung des Versicherungsscheins darauf hinzuweisen, dass Abweichungen als genehmigt gelten, wenn der Versicherungsnehmer nicht innerhalb eines Monats nach Zugang des Versicherungsscheins in Textform widerspricht. Auf jede Abweichung und die hiermit verbundenen Rechtsfolgen ist der Versicherungsnehmer durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam zu machen.

(3) Hat der Versicherer die Verpflichtungen nach Absatz 2 nicht erfüllt, gilt der Vertrag als mit dem Inhalt des Antrags des Versicherungsnehmers geschlossen.

(4) Eine Vereinbarung, durch die der Versicherungsnehmer darauf verzichtet, den Vertrag wegen Irrtums anzufechten, ist unwirksam.

§ 6 Beratung des Versicherungsnehmers

(1) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer, soweit nach der Schwierigkeit, die angebotene Versicherung zu beurteilen, oder der Person des Versicherungsnehmers und dessen Situation hierfür Anlass besteht, nach seinen Wünschen und Bedürfnissen zu befragen und, auch unter Berücksichtigung eines angemessenen Verhältnisses zwischen Beratungsaufwand und der vom Versicherungsnehmer zu zahlenden Prämien, zu beraten sowie die Gründe für jeden zu einer bestimmten Versicherung erteilten Rat anzugeben. Er hat dies unter Berücksichtigung der Komplexität des angebotenen Versicherungsvertrags zu dokumentieren.

(2) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer den erteilten Rat und die Gründe hierfür klar und verständlich vor dem Abschluss des Vertrags in Textform zu übermitteln. Die Angaben dürfen mündlich übermittelt werden, wenn der Versicherungsnehmer dies wünscht oder wenn und soweit der Versicherer vorläufige Deckung gewährt. In diesen Fällen sind die Angaben unverzüglich nach Vertragsschluss dem Versicherungsnehmer in Textform zu übermitteln; dies gilt nicht, wenn ein Vertrag nicht zustande kommt und für Verträge über vorläufige Deckung bei Pflichtversicherungen.

(3) Der Versicherungsnehmer kann auf die Beratung und Dokumentation nach Absatz 1 und 2 durch eine gesonderte schriftliche Erklärung verzichten, in der er vom Versicherer ausdrücklich darauf hingewie-

sen wird, dass sich ein Verzicht nachteilig auf seine Möglichkeit auswirken kann, gegen den Versicherer einen Schadensersatzanspruch nach Absatz 5 geltend zu machen.

(4) Die Verpflichtung nach Absatz 1 Satz 1 besteht auch nach Vertragsschluss während der Dauer des Versicherungsverhältnisses, soweit für den Versicherer ein Anlass für eine Nachfrage und Beratung des Versicherungsnehmers erkennbar ist. Der Versicherungsnehmer kann im Einzelfall auf eine Beratung durch schriftliche Erklärung verzichten.

(5) Verletzt der Versicherer eine Verpflichtung nach den Absätzen 1, 2 oder 4, ist er dem Versicherungsnehmer zum Ersatz des hierdurch entstehenden Schadens verpflichtet. Dies gilt nicht, wenn der Versicherer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat.

(6) Die Absätze 1 bis 5 sind auf Versicherungsverträge über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz nicht anzuwenden, ferner dann nicht, wenn der Vertrag mit dem Versicherungsnehmer von einem Versicherungsmakler vermittelt wird oder wenn es sich um einen Vertrag im Fernabsatz im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs handelt.

§ 7 Information des Versicherungsnehmers

(1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer rechtzeitig vor Abgabe von dessen Vertragserklärung seine Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die in einer Rechtsverordnung nach Absatz 2 bestimmten Informationen in Textform mitzuteilen. Die Mitteilungen sind in einer dem eingesetzten Kommunikationsmittel entsprechenden Weise klar und verständlich zu übermitteln. Wird der Vertrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers telefonisch oder unter Verwendung eines anderen Kommunikationsmittels geschlossen, das die Information in Textform vor der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers nicht gestattet, muss die Information unverzüglich nach Vertragsschluss nachgeholt werden; dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer durch eine gesonderte schriftliche Erklärung auf eine Information vor Abgabe seiner Vertragserklärung ausdrücklich verzichtet.

(2) Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen und im Benehmen mit dem Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zum Zweck einer umfassenden Information des Versicherungsnehmers festzulegen,

1. welche Einzelheiten des Vertrags, insbesondere zum Versicherer, zur angebotenen Leistung und zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie zum Bestehen eines Widerrufsrechts, dem Versicherungsnehmer mitzuteilen sind,

2. welche weiteren Informationen dem Versicherungsnehmer bei der Lebensversicherung insbesondere über die zu erwartenden Leistungen, ihre Ermittlung und Berechnung, über eine Modellrechnung sowie über die Abschluss- und Vertriebskosten, soweit eine Verrechnung mit Prämien erfolgt, und über sonstige Kosten mitzuteilen sind,

3. welche weiteren Informationen bei der Krankenversicherung, insbesondere über die Prämienentwicklung und -gestaltung sowie die Abschluss- und Vertriebskosten, mitzuteilen sind,

4. was dem Versicherungsnehmer mitzuteilen ist, wenn der Versicherer mit ihm telefonisch Kontakt aufgenommen hat und

5. in welcher Art und Weise die Informationen zu erteilen sind. Bei der Festlegung der Mitteilungen nach Satz 1 sind die vorgeschriebenen Angaben nach der Richtlinie 92/49/EWG des Rates vom 18. Juni 1992 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung) sowie zur Änderung der Richtlinien 73/239/EWG und 88/357/EWG (ABl. EG Nr. L 228 S. 1), der Richtlinie 2002/65/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. September 2002 über den Fernabsatz von Finanzdienstleistungen an Verbraucher und zur Änderung der Richtlinie 90/619/EWG des Rates und der Richtlinien 97/7/EG und 98/27/EG (ABl. EG Nr. L 271 S. 16) sowie der Richtlinie 2002/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 5. November 2002 über Lebensversicherungen (ABl. EG Nr. L 345 S. 1) zu beachten.

(3) In der Rechtsverordnung nach Absatz 2 ist ferner zu bestimmen, was der Versicherer während der Laufzeit des Vertrags in Textform mitteilen muss; dies gilt insbesondere bei Änderungen früherer Informationen, ferner bei der Krankenversicherung bei Prämienhöhen-

gen und hinsichtlich der Möglichkeit eines Tarifwechsels sowie bei der Lebensversicherung mit Überschussbeteiligung hinsichtlich der Entwicklung der Ansprüche des Versicherungsnehmers.

(4) Der Versicherungsnehmer kann während der Laufzeit des Vertrags jederzeit vom Versicherer verlangen, dass ihm dieser die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen in einer Urkunde übermittelt; die Kosten für die erste Übermittlung hat der Versicherer zu tragen.

(5) Die Absätze 1 bis 4 sind auf Versicherungsverträge über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz nicht anzuwenden. Ist bei einem solchen Vertrag der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, hat ihm der Versicherer vor Vertragsschluss das anwendbare Recht und die zuständige Aufsichtsbehörde in Textform mitzuteilen.

§ 8 Widerrufsrecht des Versicherungsnehmers

(1) Der Versicherungsnehmer kann seine Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen widerrufen. Der Widerruf ist in Textform gegenüber dem Versicherer zu erklären und muss keine Begründung enthalten; zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

(2) Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem folgende Unterlagen dem Versicherungsnehmer in Textform zugegangen sind:

1. der Versicherungsschein und die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 und

2. eine deutlich gestaltete Belehrung über das Widerrufsrecht und über die Rechtsfolgen des Widerrufs, die dem Versicherungsnehmer seine Rechte entsprechend den Erfordernissen des eingesetzten Kommunikationsmittels deutlich macht und die den Namen und die Anschrift desjenigen, gegenüber dem der Widerruf zu erklären ist, sowie einen Hinweis auf den Fristbeginn und auf die Regelungen des Absatzes 1 Satz 2 enthält. Die Belehrung genügt den Anforderungen des Satzes 1 Nr. 2, wenn das vom Bundesministerium der Justiz auf Grund einer Rechtsverordnung nach Absatz 5 veröffentlichte Muster verwendet wird. Der Nachweis über den Zugang der Unterlagen nach Satz 1 obliegt dem Versicherer.

(3) Das Widerrufsrecht besteht nicht

1. bei Versicherungsverträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat,

2. bei Versicherungsverträgen über vorläufige Deckung, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,

3. bei Versicherungsverträgen bei Pensionskassen, die auf arbeitsvertraglichen Regelungen beruhen, es sei denn, es handelt sich um einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs,

4. bei Versicherungsverträgen über ein Großrisiko im Sinn des Artikels 10 Abs. 1 Satz 2 des Einführungsgesetzes zum Versicherungsvertragsgesetz. Das Widerrufsrecht ist ausgeschlossen bei Versicherungsverträgen, die von beiden Vertragsparteien auf ausdrücklichen Wunsch des Versicherungsnehmers vollständig erfüllt sind, bevor der Versicherungsnehmer sein Widerrufsrecht ausgeübt hat.

(4) Im elektronischen Geschäftsverkehr beginnt die Widerrufsfrist abweichend von Absatz 2 Satz 1 nicht vor Erfüllung auch der in § 312e Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs geregelten Pflichten.

(5) Das Bundesministerium der Justiz wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Inhalt und Gestaltung der dem Versicherungsnehmer nach Absatz 2 Satz 1 Nr. 2 mitzuteilenden Belehrung über das Widerrufsrecht festzulegen

§ 9 Rechtsfolgen des Widerrufs

Übt der Versicherungsnehmer das Widerrufsrecht nach § 8 Abs. 1 aus, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien zu erstatten, wenn der Versicherungsnehmer in der Belehrung nach § 8 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 auf sein Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen worden ist und zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt; die Erstattungspflicht ist unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs zu erfüllen. Ist der in Satz 1 genannte Hinweis unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich die für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Prämien zu erstatten; dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

§ 11 Verlängerung, Kündigung

(1) Wird bei einem auf eine bestimmte Zeit eingegangenen Versicherungsverhältnis im Voraus eine Verlängerung für den Fall vereinbart, dass das Versicherungsverhältnis nicht vor Ablauf der Vertragszeit gekündigt wird, ist die Verlängerung unwirksam, soweit sie sich jeweils auf mehr als ein Jahr erstreckt.

(2) Ist ein Versicherungsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingegangen, kann es von beiden Vertragsparteien nur für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode gekündigt werden. Auf das Kündigungsrecht können sie einvernehmlich bis zur Dauer von zwei Jahren verzichten.

(3) Die Kündigungsfrist muss für beide Vertragsparteien gleich sein; sie darf nicht weniger als einen Monat und nicht mehr als drei Monate betragen.

(4) Ein Versicherungsvertrag, der für die Dauer von mehr als drei Jahren geschlossen worden ist, kann vom Versicherungsnehmer zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

§ 15 Hemmung der Verjährung

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag beim Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

§ 19 Anzeigepflicht

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

(2) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten.

(3) Das Rücktrittsrecht des Versicherers ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Fall hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

(4) Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht und sein Kündigungsrecht nach Absatz 3 Satz 2 sind ausgeschlossen, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte. Die anderen Bedingungen werden auf Verlangen des Versicherers rückwirkend, bei einer vom Versicherungsnehmer nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

(5) Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Absätzen 2 bis 4 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Die Rechte sind ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

(6) Erhöht sich im Fall des Absatzes 4 Satz 2 durch eine Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 20 Vertreter des Versicherungsnehmers

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, sind bei der Anwendung des § 19 Abs. 1 bis 4 und des § 21 Abs. 2 Satz 2 sowie Abs. 3 Satz 2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen. Der Versicherungsnehmer kann sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder dem Vertreter noch dem Versicherungsnehmer Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

§ 21 Ausübung der Rechte des Versicherers

(1) Der Versicherer muss die ihm nach § 19 Abs. 2 bis 4 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Der Versicherer hat bei der Ausübung seiner Rechte die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

(2) Im Fall eines Rücktrittes nach § 19 Abs. 2 nach Eintritt des Versicherungsfalles ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Die Rechte des Versicherers nach § 19 Abs. 2 bis 4 erlöschen nach Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss; dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Hat der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt, beläuft sich die Frist auf zehn Jahre.

§ 22 Arglistige Täuschung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anzufechten, bleibt unberührt.

§ 23 Gefahrerhöhung

(1) Der Versicherungsnehmer darf nach Abgabe seiner Vertragserklärung ohne Einwilligung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

(2) Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne Einwilligung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, hat er die Gefahrerhöhung dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

(3) Tritt nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers eine Gefahrerhöhung unabhängig von seinem Willen ein, hat er die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

§ 24 Kündigung wegen Gefahrerhöhung

(1) Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Verpflichtung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Verletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

(2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

(3) Das Kündigungsrecht nach den Absätzen 1 und 2 erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Erhöhung der Gefahr ausgeübt wird oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

§ 25 Prämienhöhung wegen Gefahrerhöhung

(1) Der Versicherer kann an Stelle einer Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung eine seinen Geschäftsgrundsätzen für diese höhere Gefahr entsprechende Prämie verlangen oder die Absicherung der höheren Gefahr ausschließen. Für das Erlöschen dieses Rechtes gilt § 24 Abs. 3 entsprechend.

(2) Erhöht sich die Prämie als Folge der Gefahrerhöhung um mehr als 10 Prozent oder schließt der Versicherer die Absicherung der höheren Gefahr aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf dieses Recht hinzuweisen.

§ 26 Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung

(1) Tritt der Versicherungsfall nach einer Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach § 23 Abs. 1 vorsätzlich verletzt hat.

Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(2) In den Fällen einer Gefahrerhöhung nach § 23 Abs. 2 und 3 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, es sei denn, dem Versicherer war die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bekannt. Er ist zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nach § 23 Abs. 2 und 3 nicht auf Vorsatz beruht; im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung gilt Absatz 1 Satz 2.

(3) Abweichend von den Absätzen 1 und 2 Satz 1 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet,

1. soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war, oder
2. wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt war.

§ 27 Unerhebliche Gefahrerhöhung

Die §§ 23 bis 26 sind nicht anzuwenden, wenn nur eine unerhebliche Erhöhung der Gefahr vorliegt oder wenn nach den Umständen als vereinbart anzusehen ist, dass die Gefahrerhöhung mitversichert sein soll.

§ 28 Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit

(1) Bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit, die vom Versicherungsnehmer vor Eintritt des Versicherungsfalles gegenüber dem Versicherer zu erfüllen ist, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er von der Verletzung Kenntnis erlangt hat, ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung beruht nicht auf Vorsatz oder auf grober Fahrlässigkeit.

(2) Bestimmt der Vertrag, dass der Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet ist, ist er leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Abweichend von Absatz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

(4) Die vollständige oder teilweise Leistungsfreiheit des Versicherers nach Absatz 2 hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

(5) Eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit zum Rücktritt berechtigt ist, ist unwirksam.

§ 29 Teilerücktritt, Teilkündigung, teilweise Leistungsfreiheit

(1) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer nach den Vorschriften dieses Abschnittes zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, steht dem Versicherer das Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung für den übrigen Teil nur zu, wenn anzunehmen ist, dass für diesen allein der Versicherer den Vertrag unter den gleichen Bedingungen nicht geschlossen hätte.

(2) Macht der Versicherer von dem Recht zum Rücktritt oder zur Kündigung bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen Gebrauch, ist der Versicherungsnehmer berechtigt, das Versicherungsverhältnis bezüglich des übrigen Teils zu kündigen. Die Kündigung muss spätestens zum Schluss der Versicherungsperiode erklärt werden, in welcher der Rücktritt oder die Kündigung des Versicherers

wirksam wird.

(3) Liegen die Voraussetzungen, unter denen der Versicherer wegen einer Verletzung der Vorschriften über die Gefahrerhöhung ganz oder teilweise leistungsfrei ist, nur bezüglich eines Teils der Gegenstände oder Personen vor, auf die sich die Versicherung bezieht, ist auf die Leistungsfreiheit Absatz 1 entsprechend anzuwenden

§ 30 Anzeige des Versicherungsfalles

(1) Der Versicherungsnehmer hat den Eintritt des Versicherungsfalles, nachdem er von ihm Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, ist auch dieser zur Anzeige verpflichtet.

(2) Auf eine Vereinbarung, nach welcher der Versicherer im Fall der Verletzung der Anzeigepflicht nach Absatz 1 Satz 1 nicht zur Leistung verpflichtet ist, kann sich der Versicherer nicht berufen, wenn er auf andere Weise vom Eintritt des Versicherungsfalles rechtzeitig Kenntnis erlangt hat.

§ 37 Zahlungsverzug bei Erstprämie

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

(2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

§ 38 Zahlungsverzug bei Folgeprämie

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist; hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.

§ 39 Vorzeitige Vertragsbeendigung

(1) Im Fall der Beendigung des Versicherungsverhältnisses vor Ablauf der Versicherungsperiode steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat. Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt auf Grund des § 19 Abs. 2 oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu. Tritt der Versicherer nach § 37 Abs. 1 zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

(2) Endet das Versicherungsverhältnis nach § 16, kann der Versicherungsnehmer den auf die Zeit nach der Beendigung des Versicherungsverhältnisses entfallenden Teil der Prämie unter Abzug der für diese Zeit aufgewendeten Kosten zurückfordern.

§ 47 Kenntnis und Verhalten des Versicherten

(1) Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

(2) Die Kenntnis des Versicherten ist nicht zu berücksichtigen, wenn der Vertrag ohne sein Wissen geschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war. Der Versicherer braucht den Einwand, dass der Vertrag ohne Wissen des Versicherten geschlossen worden ist, nicht gegen sich gelten zu lassen, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und bei Vertragsschluss dem Versicherer nicht angezeigt hat, dass er den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten schließt.

§ 49 Inhalt des Vertrags

(1) Bei einem Versicherungsvertrag, dessen wesentlicher Inhalt die Gewährung einer vorläufigen Deckung durch den Versicherer ist, kann vereinbart werden, dass dem Versicherungsnehmer die Vertragsbestimmungen und die Informationen nach § 7 Abs. 1 in Verbindung mit einer Rechtsverordnung nach § 7 Abs. 2 nur auf Anforderung und spätestens mit dem Versicherungsschein vom Versicherer zu übermitteln sind. Auf einen Fernabsatzvertrag im Sinn des § 312b Abs. 1 und 2 des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist Satz 1 nicht anzuwenden.

(2) Werden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen dem Versicherungsnehmer bei Vertragsschluss nicht übermittelt, werden die vom Versicherer zu diesem Zeitpunkt für den vorläufigen Versicherungsschutz üblicherweise verwendeten Bedingungen, bei Fehlen solcher Bedingungen die für den Hauptvertrag vom Versicherer verwendeten Bedingungen auch ohne ausdrücklichen Hinweis hierauf Vertragsbestandteil. Bestehen Zweifel, welche Bedingungen für den Vertrag gelten sollen, werden die zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses vom Versicherer verwendeten Bedingungen, die für den Versicherungsnehmer am günstigsten sind, Vertragsbestandteil.

§ 50 Nichtzustandekommen des Hauptvertrags

Ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, im Fall des Nichtzustandekommens des Hauptvertrags eine Prämie für die vorläufige Deckung zu zahlen, steht dem Versicherer ein Anspruch auf einen der Laufzeit der vorläufigen Deckung entsprechenden Teil der Prämie zu, die beim Zustandekommen des Hauptvertrags für diesen zu zahlen wäre.

§ 51 Prämienzahlung

(1) Der Beginn des Versicherungsschutzes kann von der Zahlung der Prämie abhängig gemacht werden, sofern der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Voraussetzung aufmerksam gemacht hat.

(2) Von Absatz 1 kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers abgewichen werden.

§ 52 Beendigung des Vertrags

(1) Der Vertrag über vorläufige Deckung endet spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem nach einem vom Versicherungsnehmer geschlossenen Hauptvertrag oder einem weiteren Vertrag über vorläufige Deckung ein gleichartiger Versicherungsschutz beginnt. Ist der Beginn des Versicherungsschutzes nach dem Hauptvertrag oder dem weiteren Vertrag über vorläufige Deckung von der Zahlung der Prämie durch den Versicherungsnehmer abhängig, endet der Vertrag über vorläufige Deckung bei Nichtzahlung oder verspäteter Zahlung der Prämie abweichend von Satz 1 spätestens zu dem Zeitpunkt, zu dem der Versicherungsnehmer mit der Prämienzahlung in Verzug ist, vorausgesetzt dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge aufmerksam gemacht hat.

(2) Absatz 1 ist auch anzuwenden, wenn der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag oder den weiteren Vertrag über vorläufige Deckung mit einem anderen Versicherer schließt. Der Versicherungsnehmer hat dem bisherigen Versicherer den Vertragsschluss unverzüglich mitzuteilen.

(3) Kommt der Hauptvertrag mit dem Versicherer, mit dem der Vertrag über vorläufige Deckung besteht, nicht zustande, weil der Versi-

cherungsnehmer seine Vertragserklärung nach § 8 widerruft oder nach § 5 Abs. 1 und 2 einen Widerspruch erklärt, endet der Vertrag über vorläufige Deckung spätestens mit dem Zugang des Widerrufs oder des Widerspruchs beim Versicherer.

(4) Ist das Vertragsverhältnis auf unbestimmte Zeit eingegangen, kann jede Vertragspartei den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Die Kündigung des Versicherers wird jedoch erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang wirksam.

(5) Von den Absätzen 1 bis 4 kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers abgewichen werden.

§ 56 Verletzung der Anzeigepflicht

(1) Abweichend von § 19 Abs. 2 ist bei Verletzung der Anzeigepflicht der Rücktritt des Versicherers ausgeschlossen; der Versicherer kann innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an, zu dem er Kenntnis von dem nicht oder unrichtig angezeigten Umstand erlangt hat, den Vertrag kündigen und die Leistung verweigern. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, soweit der nicht oder unrichtig angezeigte Umstand nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war.

(2) Verweigert der Versicherer die Leistung, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, zu welchem dem Versicherungsnehmer die Entscheidung des Versicherers, die Leistung zu verweigern, zugeht.

§ 57 Gefahränderung

(1) Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer eine Änderung der Gefahr unverzüglich anzuzeigen.

(2) Hat der Versicherungsnehmer eine Gefahrerhöhung nicht angezeigt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen. Er ist zur Leistung verpflichtet,

1. wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen,

2. wenn die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt worden ist oder

3. soweit die Gefahrerhöhung nicht ursächlich für den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der Leistungspflicht war.

(3) Der Versicherer ist abweichend von § 24 nicht berechtigt, den Vertrag wegen einer Gefahrerhöhung zu kündigen.

§ 58 Obliegenheitsverletzung

(1) Verletzt der Versicherungsnehmer bei einer laufenden Versicherung schuldhaft eine vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllende Obliegenheit, ist der Versicherer in Bezug auf ein versichertes Einzelrisiko, für das die verletzte Obliegenheit gilt, nicht zur Leistung verpflichtet.

(2) Bei schuldhafter Verletzung einer Obliegenheit kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem er Kenntnis von der Verletzung erlangt hat, mit einer Frist von einem Monat kündigen.

§ 74 Überversicherung

(1) Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses (Versicherungswert) erheblich, kann jede Vertragspartei verlangen, dass die Versicherungssumme zur Beseitigung der Überversicherung unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird.

(2) Schließt der Versicherungsnehmer den Vertrag in der Absicht, sich aus der Überversicherung einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig; dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 75 Unterversicherung

Ist die Versicherungssumme erheblich niedriger als der Versicherungswert zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles, ist der Versicherer nur verpflichtet, die Leistung nach dem Verhältnis der Versicherungssumme zu diesem Wert zu erbringen.

§ 77 Mehrere Versicherer

(1) Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, jedem Versicherer die andere

Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben.

(2) Wird bezüglich desselben Interesses bei einem Versicherer der entgehende Gewinn, bei einem anderen Versicherer der sonstige Schaden versichert, ist Absatz 1 entsprechend anzuwenden.

§ 78 Haftung bei Mehrfachversicherung

(1) Ist bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Versicherungswert oder übersteigt aus anderen Gründen die Summe der Entschädigungen, die von jedem Versicherer ohne Bestehen der anderen Versicherung zu zahlen wären, den Gesamtschaden (Mehrfachversicherung), haften die Versicherer in der Weise als Gesamtschuldner, dass jeder Versicherer den von ihm nach dem Vertrag zu leistenden Betrag zu zahlen hat, der Versicherungsnehmer aber insgesamt nicht mehr als den Betrag des Schadens verlangen kann.

(2) Die Versicherer sind im Verhältnis zueinander zu Anteilen nach Maßgabe der Beträge verpflichtet, die sie dem Versicherungsnehmer nach dem jeweiligen Vertrag zu zahlen haben. Ist auf eine der Versicherungen ausländisches Recht anzuwenden, kann der Versicherer, für den das ausländische Recht gilt, gegen den anderen Versicherer einen Anspruch auf Ausgleichung nur geltend machen, wenn er selbst nach dem für ihn maßgeblichen Recht zur Ausgleichung verpflichtet ist.

(3) Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht vereinbart, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig; dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 79 Beseitigung der Mehrfachversicherung

(1) Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung der Prämie auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

(2) Absatz 1 ist auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Prämien verlangen.

§ 80 Fehlendes versichertes Interesse

(1) Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung der Prämie verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht; dies gilt auch, wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

(2) Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, steht dem Versicherer die Prämie zu, die er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

(3) Hat der Versicherungsnehmer ein nicht bestehendes Interesse in der Absicht versichert, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig; dem Versicherer steht die Prämie bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

§ 82 Abwendung und Minderung des Schadens

(1) Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen.

(2) Der Versicherungsnehmer hat Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

(3) Bei Verletzung einer Obliegenheit nach den Absätzen 1 und 2 ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(4) Abweichend von Absatz 3 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

§ 85 Schadensermittlungskosten

(1) Der Versicherer hat dem Versicherungsnehmer die Kosten, die durch die Ermittlung und Feststellung des von ihm zu ersetzenden Schadens entstehen, insoweit zu erstatten, als ihre Aufwendung den Umständen nach geboten war. Diese Kosten sind auch insoweit zu erstatten, als sie zusammen mit der sonstigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.

(2) Kosten, die dem Versicherungsnehmer durch die Zuziehung eines Sachverständigen oder eines Beistandes entstehen, hat der Versicherer nicht zu erstatten, es sei denn, der Versicherungsnehmer ist zu der Zuziehung vertraglich verpflichtet oder vom Versicherer aufgefordert worden.

(3) Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz entsprechend kürzen.

§ 86 Übergang von Ersatzansprüchen

(1) Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

(2) Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

(3) Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nach Absatz 1 nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

§ 95 Veräußerung der versicherten Sache

(1) Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, tritt an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

(2) Der Veräußerer und der Erwerber haften für die Prämie, die auf die zur Zeit des Eintrittes des Erwerbers laufende Versicherungsperiode entfällt, als Gesamtschuldner.

(3) Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt hat.

§ 96 Kündigung nach Veräußerung

(1) Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber einer versicherten Sache das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

(2) Der Erwerber ist berechtigt, das Versicherungsverhältnis mit sofortiger Wirkung oder für den Schluss der laufenden Versicherungsperiode zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines

Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

(3) Im Fall der Kündigung des Versicherungsverhältnisses nach Absatz 1 oder Absatz 2 ist der Veräußerer zur Zahlung der Prämie verpflichtet; eine Haftung des Erwerbers für die Prämie besteht nicht.

§ 97 Anzeige der Veräußerung

(1) Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich anzuzeigen. Ist die Anzeige unterblieben, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

(2) Abweichend von Absatz 1 Satz 2 ist der Versicherer zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen, oder wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für die Kündigung des Versicherers abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

§ 102 Betriebshaftpflichtversicherung

(1) Besteht die Versicherung für ein Unternehmen, erstreckt sie sich auf die Haftpflicht der zur Vertretung des Unternehmens befugten Personen sowie der Personen, die in einem Dienstverhältnis zu dem Unternehmen stehen. Die Versicherung gilt insoweit als für fremde Rechnung genommen.

(2) Wird das Unternehmen an einen Dritten veräußert oder auf Grund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen, tritt der Dritte an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seiner Berechtigung sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein. § 95 Abs. 2 und 3 sowie die §§ 96 und 97 sind entsprechend anzuwenden.

§ 143 Fortdauer der Leistungspflicht gegenüber Hypothekengläubigern

(1) Bei nicht rechtzeitiger Zahlung einer Folgeprämie bleibt der Versicherer gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, bis zum Ablauf eines Monats ab dem Zeitpunkt zur Leistung verpflichtet, zu welchem dem Hypothekengläubiger die Bestimmung der Zahlungsfrist oder, wenn diese Mitteilung unterblieben ist, die Kündigung mitgeteilt worden ist.

(2) Die Beendigung des Versicherungsverhältnisses wird gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, erst mit dem Ablauf von zwei Monaten wirksam, nachdem ihm die Beendigung und, sofern diese noch nicht eingetreten war, der Zeitpunkt der Beendigung durch den Versicherer mitgeteilt worden ist oder er auf andere Weise hiervon Kenntnis erlangt hat. Satz 1 gilt nicht, wenn das Versicherungsverhältnis wegen unterbliebener Prämienzahlung durch Rücktritt oder Kündigung des Versicherers oder durch Kündigung des Versicherungsnehmers, welcher der Hypothekengläubiger zugestimmt hat, beendet wird.

(3) Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend für die Wirksamkeit einer Vereinbarung zwischen dem Versicherer und dem Versicherungsnehmer, durch die der Umfang des Versicherungsschutzes gemindert wird oder nach welcher der Versicherer nur verpflichtet ist, die Entschädigung zur Wiederherstellung des versicherten Gebäudes zu zahlen.

(4) Die Nichtigkeit des Versicherungsvertrags kann gegenüber einem Hypothekengläubiger, der seine Hypothek angemeldet hat, nicht geltend gemacht werden. Das Versicherungsverhältnis endet jedoch ihm gegenüber nach Ablauf von zwei Monaten, nachdem ihm die Nichtigkeit durch den Versicherer mitgeteilt worden ist oder er auf andere Weise von der Nichtigkeit Kenntnis erlangt hat.

§ 144 Kündigung des Versicherungsnehmers

Hat ein Hypothekengläubiger seine Hypothek angemeldet, ist eine Kündigung des Versicherungsverhältnisses durch den Versicherungsnehmer unbeschadet des § 92 Abs. 1 und des § 96 Abs. 2 nur wirksam, wenn der Versicherungsnehmer mindestens einen Monat vor Ablauf des Versicherungsvertrags nachgewiesen hat, dass zu dem Zeitpunkt, zu dem die Kündigung spätestens zulässig war, das Grundstück nicht mit der Hypothek belastet war oder dass der Hypothekengläubiger der Kündigung zugestimmt hat. Die Zustimmung darf nicht ohne ausreichenden Grund verweigert werden.

§ 145 Übergang der Hypothek

Soweit der Versicherer den Hypothekengläubiger nach § 143 befriedigt, geht die Hypothek auf ihn über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil eines gleich- oder nachstehenden Hypothekengläubigers geltend gemacht werden, dem gegenüber die Leistungspflicht des Versicherers bestehen geblieben ist.

§ 215 Gerichtsstand

(1) Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Für Klagen gegen den Versicherungsnehmer ist dieses Gericht ausschließlich zuständig.

(2) § 33 Abs. 2 der Zivilprozessordnung ist auf Widerklagen der anderen Partei nicht anzuwenden.

(3) Eine von Absatz 1 abweichende Vereinbarung ist zulässig für den Fall, dass der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich dieses Gesetzes verlegt oder sein Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist.

BGB

§ 195 Regelmäßige Verjährungsfrist

Die regelmäßige Verjährungsfrist beträgt drei Jahre.

§ 199 Beginn der regelmäßigen Verjährungsfrist und Höchstfristen

(1) Die regelmäßige Verjährungsfrist beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem

1. der Anspruch entstanden ist und
2. der Gläubiger von den den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt oder ohne grobe Fahrlässigkeit erlangen müsste

(2) Schadensersatzansprüche, die auf der Verletzung des Lebens, des Körpers, der Gesundheit oder der Freiheit beruhen, verjähren ohne Rücksicht auf ihre Entstehung und die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in 30 Jahren von der Begehung der Handlung, der Pflichtverletzung oder dem sonstigen, den Schaden auslösenden Ereignis an.

(3) Sonstige Schadensersatzansprüche verjähren

1. ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in zehn Jahren von ihrer Entstehung an und

2. ohne Rücksicht auf ihre Entstehung und die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in 30 Jahren von der Begehung der Handlung, der Pflichtverletzung oder dem sonstigen, den Schaden auslösenden Ereignis an.

Maßgeblich ist die früher endende Frist.

(4) Andere Ansprüche als Schadensersatzansprüche verjähren ohne Rücksicht auf die Kenntnis oder grob fahrlässige Unkenntnis in zehn Jahren von ihrer Entstehung an.

(5) Geht der Anspruch auf ein Unterlassen, so tritt an die Stelle der Entstehung die Zuwiderhandlung.

§ 247 Basiszinssatz

(1) Der Basiszinssatz beträgt 3,62 Prozent. Er verändert sich zum 1. Januar und 1. Juli eines jeden Jahres um die Prozentpunkte, um welche die Bezugsgröße seit der letzten Veränderung des Basiszinssatzes gestiegen oder gefallen ist. Bezugsgröße ist der Zinssatz für die jüngste Hauptrefinanzierungsoperation der Europäischen Zentralbank vor dem ersten Kalendertag des betreffenden Halbjahrs.

(2) Die Deutsche Bundesbank gibt den geltenden Basiszinssatz unverzüglich nach den in Absatz 1 Satz 2 genannten Zeitpunkten im Bundesanzeiger bekannt.

§ 286 Verzug des Schuldners

(1) Leistet der Schuldner auf eine Mahnung des Gläubigers nicht, die nach dem Eintritt der Fälligkeit erfolgt, so kommt er durch die Mahnung in Verzug. Der Mahnung stehen die Erhebung der Klage auf die Leistung sowie die Zustellung eines Mahnbescheids im Mahnverfahren

ren gleich.

- (2) Der Mahnung bedarf es nicht, wenn
 1. für die Leistung eine Zeit nach dem Kalender bestimmt ist,
 2. der Leistung ein Ereignis vorauszugehen hat und eine angemessene Zeit für die Leistung in der Weise bestimmt ist, dass sie sich von dem Ereignis an nach dem Kalender berechnen lässt,
 3. der Schuldner die Leistung ernsthaft und endgültig verweigert,
 4. aus besonderen Gründen unter Abwägung der beiderseitigen Interessen der sofortige Eintritt des Verzugs gerechtfertigt ist.
- (3) Der Schuldner einer Entgeltforderung kommt spätestens in Verzug, wenn er nicht innerhalb von 30 Tagen nach Fälligkeit und Zugang einer Rechnung oder gleichwertigen Zahlungsaufstellung leistet; dies gilt gegenüber einem Schuldner, der Verbraucher ist, nur, wenn auf diese Folgen in der Rechnung oder Zahlungsaufstellung besonders hingewiesen worden ist. Wenn der Zeitpunkt des Zugangs der Rechnung oder Zahlungsaufstellung unsicher ist, kommt der Schuldner, der nicht Verbraucher ist, spätestens 30 Tage nach Fälligkeit und Empfang der Gegenleistung in Verzug.
- (4) Der Schuldner kommt nicht in Verzug, solange die Leistung infolge eines Umstands unterbleibt, den er nicht zu vertreten hat.

§ 288 Verzugszinsen

- (1) Eine Geldschuld ist während des Verzugs zu verzinsen. Der Verzugszinssatz beträgt für das Jahr fünf Prozentpunkte über dem Basiszinssatz.
- (2) Bei Rechtsgeschäften, an denen ein Verbraucher nicht beteiligt ist, beträgt der Zinssatz für Entgeltforderungen acht Prozentpunkte über dem Basiszinssatz.
- (3) Der Gläubiger kann aus einem anderen Rechtsgrund höhere Zinsen verlangen.
- (4) Die Geltendmachung eines weiteren Schadens ist nicht ausgeschlossen.

§ 823 Schadensersatzpflicht

- (1) Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verpflichtet.
- (2) Die gleiche Verpflichtung trifft denjenigen, welcher gegen ein den Schutz eines anderen bezweckendes Gesetz verstößt. Ist nach dem Inhalt des Gesetzes ein Verstoß gegen dieses auch ohne Verschulden möglich, so tritt die Ersatzpflicht nur im Falle des Verschuldens ein.

HGB

§ 352 Gesetzlicher Zinssatz

- (1) Die Höhe der gesetzlichen Zinsen, mit Ausnahme der Verzugszinsen, ist bei beiderseitigen Handelsgeschäften fünf vom Hundert für das Jahr. Das gleiche gilt, wenn für eine Schuld aus einem solchen Handelsgeschäfte Zinsen ohne Bestimmung des Zinsfußes versprochen sind.
- (2) Ist in diesem Gesetzbuche die Verpflichtung zur Zahlung von Zinsen ohne Bestimmung der Höhe ausgesprochen, so sind darunter Zinsen zu fünf vom Hundert für das Jahr zu verstehen.

SGB XI

§ 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit

- (1) Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens drei in § 15 festgelegten Schwere bestehen.

(2) Maßgeblich für das Vorliegen von gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sind die in den folgenden sechs Bereichen genannten pflegfachlich begründeten Kriterien:1.

Mobilität: Positionswechsel im Bett, Halten einer stabilen Sitzposition, Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen;

2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten: Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld, örtliche Orientierung, zeitliche Orientierung, Erinnern an wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen, Steuern von mehrschrittigen Alltagshandlungen, Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben, Verstehen von Sachverhalten und Informationen, Erkennen von Risiken und Gefahren, Mitteilen von elementaren Bedürfnissen, Verstehen von Aufforderungen, Beteiligen an einem Gespräch;

3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen: motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten, nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Beschädigen von Gegenständen, physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen, verbale Aggression, andere pflegerelevante vokale Auffälligkeiten, Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen, Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage, sozial inadäquate Verhaltensweisen, sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen;

4. Selbstversorgung: Waschen des vorderen Oberkörpers, Körperpflege im Bereich des Kopfes, Waschen des Intimbereichs, Duschen und Baden einschließlich Waschen der Haare, An- und Auskleiden des Oberkörpers, An- und Auskleiden des Unterkörpers, mundgerechtes Zubereiten der Nahrung und Eingießen von Getränken, Essen, Trinken, Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Bewältigen der Folgen einer Harninkontinenz und Umgang mit Dauerkatheter und Urostoma, Bewältigen der Folgen einer Stuhlinkontinenz und Umgang mit Stoma, Ernährung parenteral oder über Sonde, Bestehen gravierender Probleme bei der Nahrungsaufnahme bei Kindern bis zu 18 Monaten, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf auslösen;

5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:

a) in Bezug auf Medikation, Injektionen, Versorgung intravenöser Zugänge, Absaugen und Sauerstoffgabe, Einreibungen sowie Kälte- und Wärmeanwendungen, Messung und Deutung von Körperzuständen, körpernahe Hilfsmittel,

b) in Bezug auf Verbandswechsel und Wundversorgung, Versorgung mit Stoma, regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abfuhrmethoden, Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung,

c) in Bezug auf zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, Arztbesuche, Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, zeitlich ausgedehnte Besuche medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen, Besuch von Einrichtungen zur Frühförderung bei Kindern sowie

d) in Bezug auf das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften;

6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, Sichbeschäftigen, Vornehmen von in die Zukunft gerichteten Planungen, Interaktion mit Personen im direkten Kontakt, Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds.

(3) Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten, die dazu führen, dass die Haushaltsführung nicht mehr ohne Hilfe bewältigt werden kann, werden bei den Kriterien der in Absatz 2 genannten Bereiche berücksichtigt.

§ 15 Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument

1) Pflegebedürftige erhalten nach der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad). Der Pflegegrad wird mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments ermittelt.

(2) Das Begutachtungsinstrument ist in sechs Module gegliedert, die den sechs Bereichen in § 14 Absatz 2 entsprechen. In jedem Modul sind für die in den Bereichen genannten Kriterien die in Anlage 1 dargestellten Kategorien vorgesehen. Die Kategorien stellen die in ihnen zum Ausdruck kommenden verschiedenen Schweregrade der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten dar. Den Kategorien werden in Bezug auf die einzelnen Kriterien pflegefachlich fundierte Einzelpunkte zugeordnet, die aus Anlage 1 ersichtlich sind. In jedem Modul werden die jeweils erreichbaren Summen aus Einzelpunkten nach den in Anlage 2 festgelegten Punktbereichen gegliedert. Die Summen der Punkte werden nach den in ihnen zum Ausdruck kommenden Schweregraden der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten wie folgt bezeichnet:

1. Punktbereich 0: keine Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
2. Punktbereich 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
3. Punktbereich 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
4. Punktbereich 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten und
5. Punktbereich 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten.

Jedem Punktbereich in einem Modul werden unter Berücksichtigung der in ihm zum Ausdruck kommenden Schwere der Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten sowie der folgenden Gewichtung der Module die in Anlage 2 festgelegten, gewichteten Punkte zugeordnet. Die Module des Begutachtungsinstruments werden wie folgt gewichtet:

1. Mobilität mit 10 Prozent,
2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten sowie Verhaltensweisen und psychische Problemlagen zusammen mit 15 Prozent,
3. Selbstversorgung mit 40 Prozent,
4. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen mit 20 Prozent,
5. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte mit 15 Prozent.

(3) Zur Ermittlung des Pflegegrades sind die bei der Begutachtung festgestellten Einzelpunkte in jedem Modul zu addieren und dem in Anlage 1 festgelegten Punktbereich sowie den sich daraus ergebenden gewichteten Punkten zuzuordnen. Den Modulen 2 und 3 ist ein gemeinsamer gewichteter Punkt zuzuordnen, der aus den höchsten gewichteten Punkten entweder des Moduls 2 oder des Moduls 3 besteht. Aus den gewichteten Punkten aller Module sind durch Addition die Gesamtpunkte zu bilden. Auf der Basis der erreichten Gesamtpunkte sind pflegebedürftige Personen in einen der nachfolgenden Pflegegrade einzuordnen:

1. ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
2. ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,
3. ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,

4. ab 70 bis unter 90 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten,

5. ab 90 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung.

(4) Pflegebedürftige mit besonderen Bedarfskonstellationen, die einen spezifischen, außergewöhnlich hohen Hilfebedarf mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung aufweisen, können aus pflegefachlichen Gründen dem Pflegegrad 5 zugeordnet werden, auch wenn ihre Gesamtpunkte unter 90 liegen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen konkretisiert in den Richtlinien nach § 17 Absatz 1 die pflegefachlich begründeten Voraussetzungen für solche besonderen Bedarfskonstellationen.

(5) Bei der Begutachtung sind auch solche Kriterien zu berücksichtigen, die zu einem Hilfebedarf führen, für den Leistungen des Fünftens Buches vorgesehen sind. Dies gilt auch für krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen. Krankheitsspezifische Pflegemaßnahmen sind Maßnahmen der Behandlungspflege, bei denen der pflegerische Hilfebedarf aus medizinisch-pflegerischen Gründen regelmäßig und auf Dauer untrennbarer Bestandteil einer pflegerischen Maßnahme in den in § 14 Absatz 2 genannten sechs Bereichen ist oder mit einer solchen notwendig in einem unmittelbaren zeitlichen und sachlichen Zusammenhang steht.

(6) Bei pflegebedürftigen Kindern wird der Pflegegrad durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbständigkeit und ihrer Fähigkeiten mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt. Im Übrigen gelten die Absätze 1 bis 5 entsprechend.

(7) Pflegebedürftige Kinder im Alter bis zu 18 Monaten werden abweichend von den Absätzen 3, 4 und 6 Satz 2 wie folgt eingestuft:

1. ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 2,
2. ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 3,
3. ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkten in den Pflegegrad 4,
4. ab 70 bis 100 Gesamtpunkten in den Pflegegrad

ZPO

§ 13 Allgemeiner Gerichtsstand des Wohnsitzes

Der allgemeine Gerichtsstand einer Person wird durch den Wohnsitz bestimmt.

§ 17 Allgemeiner Gerichtsstand juristischer Personen

(1) Der allgemeine Gerichtsstand der Gemeinden, der Korporationen sowie derjenigen Gesellschaften, Genossenschaften oder anderen Vereine und derjenigen Stiftungen, Anstalten und Vermögensmassen, die als solche verklagt werden können, wird durch ihren Sitz bestimmt. Als Sitz gilt, wenn sich nichts anderes ergibt, der Ort, wo die Verwaltung geführt wird.

(2) Gewerkschaften haben den allgemeinen Gerichtsstand bei dem Gericht, in dessen Bezirk das Bergwerk liegt, Behörden, wenn sie als solche verklagt werden können, bei dem Gericht ihres Amtssitzes.

(3) Neben dem durch die Vorschriften dieses Paragraphen bestimmten Gerichtsstand ist ein durch Statut oder in anderer Weise besonders geregelter Gerichtsstand zulässig.

§ 21 Besonderer Gerichtsstand der Niederlassung

(1) Hat jemand zum Betrieb einer Fabrik, einer Handlung oder eines anderen Gewerbes eine Niederlassung, von der aus unmittelbar Geschäfte geschlossen werden, so können gegen ihn alle Klagen, die auf den Geschäftsbetrieb der Niederlassung Bezug haben, bei dem Gericht des Ortes erhoben werden, wo die Niederlassung sich befindet.

(2) Der Gerichtsstand der Niederlassung ist auch für Klagen gegen Personen begründet, die ein mit Wohn- und Wirtschaftsgebäuden versehenes Gut als Eigentümer, Nutznießer oder Pächter bewirtschaften.

ten, soweit diese Klagen die auf die Bewirtschaftung des Gutes sich beziehenden Rechtsverhältnisse betreffen.

§ 29 Besonderer Gerichtsstand des Erfüllungsorts

- (1) Für Streitigkeiten aus einem Vertragsverhältnis und über dessen Bestehen ist das Gericht des Ortes zuständig, an dem die streitige Verpflichtung zu erfüllen ist.
- (2) Eine Vereinbarung über den Erfüllungsort begründet die Zuständigkeit nur, wenn die Vertragsparteien Kaufleute, juristische Personen des öffentlichen Rechts oder öffentlich-rechtliche Sondervermögen sind.

§ 287 Schadensermittlung; Höhe der Forderung

- (1) Ist unter den Parteien streitig, ob ein Schaden entstanden sei und wie hoch sich der Schaden oder ein zu ersetzendes Interesse belaufe, so entscheidet hierüber das Gericht unter Würdigung aller Umstände nach freier Überzeugung. Ob und inwieweit eine beantragte Beweisaufnahme oder von Amts wegen die Begutachtung durch Sachverständige anzuordnen sei, bleibt dem Ermessen des Gerichts überlassen. Das Gericht kann den Beweisführer über den Schaden oder das Interesse vernehmen; die Vorschriften des § 452 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 bis 4 gelten entsprechend.
- (2) Die Vorschriften des Absatzes 1 Satz 1, 2 sind bei vermögensrechtlichen Streitigkeiten auch in anderen Fällen entsprechend anzuwenden, soweit unter den Parteien die Höhe einer Forderung streitig ist und die vollständige Aufklärung aller hierfür maßgebenden Umstände mit Schwierigkeiten verbunden ist, die zu der Bedeutung des streitigen Teiles der Forderung in keinem Verhältnis stehen.

WEG

§ 1 Begriffsbestimmungen

- (1) Nach Maßgabe dieses Gesetzes kann an Wohnungen das Wohnungseigentum, an nicht zu Wohnzwecken dienenden Räumen eines Gebäudes das Teileigentum begründet werden.
- (2) Wohnungseigentum ist das Sondereigentum an einer Wohnung in Verbindung mit dem Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum, zu dem es gehört.
- (3) Teileigentum ist das Sondereigentum an nicht zu Wohnzwecken dienenden Räumen eines Gebäudes in Verbindung mit dem Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum, zu dem es gehört.
- (4) Wohnungseigentum und Teileigentum können nicht in der Weise begründet werden, dass das Sondereigentum mit Miteigentum an mehreren Grundstücken verbunden wird.
- (5) Gemeinschaftliches Eigentum im Sinne dieses Gesetzes sind das Grundstück sowie die Teile, Anlagen und Einrichtungen des Gebäudes, die nicht im Sondereigentum oder im Eigentum eines Dritten stehen.
- (6) Für das Teileigentum gelten die Vorschriften über das Wohnungseigentum entsprechend.



ALTE LEIPZIGER

ZUKUNFT BEGINNT HEUTE.

PRIVATSCHUTZ

Pflichtinformationen

- Bestimmungen Ziffer 1-21
- Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG
- Erklärung zum Datenschutz

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG

Bestimmungen Ziffer 1-21

Pflichtinfos

Privatschutzversicherungen

Informationen über den Versicherungsvertrag

Information nach der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-Info V)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die Rechtsverordnung zu den Informationspflichten (§ 7 Versicherungsvertragsgesetz) regelt den Umfang der Verbraucherinformation zu Versicherungsverträgen. Nachfolgend erhalten Sie diese Informationen bzw. einen Überblick darüber, wo Sie diese entnehmen können.

1. Identität des Versicherers

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG

Alte Leipziger-Platz 1

61440 Oberursel

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Christoph Bohn

Vorstand: Kai Waldmann, Sven Waldschmidt

Sitz Oberursel (Taunus)

Rechtsform Aktiengesellschaft

Amtsgericht Bad Homburg v. d. H. HRB 1585

Alle für uns bestimmten Anzeigen und Willenserklärungen sind, sofern nicht etwas anderes bestimmt ist, in Textform an diese Anschrift zu richten. Die Vertreter sind zu deren Entgegennahme nicht bevollmächtigt.

2. Identität eines Vertreters des Versicherers in der Europäischen Union in dem Sie Ihren Wohn- oder Geschäftssitz haben

- entfällt -

3. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

- entfällt -

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers und zuständiges Aufsichtsamt

Unsere Hauptgeschäftstätigkeit besteht im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen.

Zuständiges Aufsichtsamt:

Bundesamt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Bereich Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

5. Angaben für das Bestehen eines Garantiefonds u. ä.

Bei Versicherungen, deren Hauptgeschäftstätigkeit im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen besteht, entfällt das Erfordernis für einen Garantiefonds u. ä.

6. Angaben über die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere

a) die für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen

b) Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers.

Zu a):

Es gelten – je nach beantragtem Versicherungsumfang – die nachfolgenden Versicherungsbedingungen:

■ **Hausratversicherung**

Druckstück S 10

Allgemeine Bedingungen für Hausratversicherung (AL-VHB), Deklaration der versicherten Sachen, Hinweise, sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Klauseln und Besonderen Bedingungen.

■ **Wohngebäudeversicherung**

Druckstück S 92

Allgemeine Bedingungen für die Wohngebäudeversicherung (AL-VGB), Deklaration der versicherten Sachen, Hinweise, sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Klauseln und Besonderen Bedingungen.

■ **Glasversicherung**

Druckstück S 72

Allgemeine Bedingungen für die Glasversicherung (AL-AGLB), Deklaration der versicherten Sachen, Hinweise, sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Klauseln.

■ **Haftpflichtversicherung**

Druckstück S 97

Allgemeine Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AL-AHB) sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen (BBR)

Druckstücke H 3 und H 51 (Jagd-Haftpflicht).

Allgemeine Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AL-AHB) und BBR zur Haftpflichtversicherung für Jäger

Druckstücke H 3 und H 20 (Wassersport-Haftpflicht)

Allgemeine Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AL-AHB) und BBR zur Haftpflichtversicherung für Wassersportfahrzeuge zu Privatzwecken.

■ **Private Unfallversicherung**

Druckstück S 80

Allgemeine Bedingungen für die Unfallversicherung (AL-AUB), Deklaration des Versicherungsschutzes sowie je nach beantragtem Umfang gültigen Besondere Bedingungen, Zusatzbedingungen und Geschriebene Bedingungen.

■ **Unfallversicherung für das Gesundheitswesen**

Druckstücke U 22, U 31, U 38, U 40, U 45, U 57

Allgemeine Bedingungen für die Unfallversicherung (AL-AUB) sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Besondere Bedingungen.

■ **Bauleistungsversicherung**

Druckstücke BL 01.5, BL 228

Allgemeine Bedingungen für Bauleistungsversicherung (AL-ABN), Deklaration der versicherten Sachen, Hinweise, sowie die je nach beantragtem Umfang gültigen Klauseln und Besonderen Bedingungen.

Zu b):

■ **Hausratversicherung**

Wir ersetzen Ihnen Schäden, die durch Feuer, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Einbruchdiebstahl (einschließlich Vandalismus), Raub, Leitungswasser, Sturm/Hagel und (sofern vereinbart) weitere Elementargefahren entstehen.

■ **Wohngebäudeversicherung:**

Die Versicherung umfasst zahlreiche Gefahren, denen das Wohngebäude ausgesetzt ist, so vor allem Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Leitungswasser, Frost, Sturm/Hagel und (sofern vereinbart) weitere Elementargefahren.

■ **Glasversicherung**

Die Glasversicherung schützt Sie vor den finanziellen Folgen bei Schäden an der Gebäude- und/oder Mobiliarverglasung.

■ **Haftpflichtversicherung**

Wir schützen Sie als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens bzw. in der Jagdhaftpflicht aus erlaubter jagdlicher Betätigung vor gesetzlichen Haftpflichtansprüchen Dritter.

■ **Unfallversicherung**

Die Unfallversicherung unterstützt Sie finanziell, um die Folgen eines Unfalles für die versicherte Person abzumildern.

■ **Bauleistungsversicherung**

Wir ersetzen im Schadenfall alle Kosten, die anfallen, um das Baugrundstück oder den Bau aufzuräumen bzw. den Zustand vor Schadeintritt wiederherzustellen.

Fälligkeit der Leistung

Sie erhalten die vereinbarte Leistung nach Eintritt des Versicherungsfalles und Feststellung unserer Leistungspflicht.

Erfüllung der Leistung

Wir zahlen im Versicherungsfall bis zur Höhe der jeweils vereinbarten Versicherungssumme bzw. Entschädigungsgrenze.

Hinweis:

Weitere Einzelheiten zu Art, Umfang und Fälligkeit sowie Erfüllung unserer Leistungen sind, je nach beantragtem Umfang, in den allgemeinen Versicherungsbedingungen, Deklarationen, Klauseln, Besondere Bedingungen, Risikobeschreibungen, Zusatzbedingungen und Geschriebene Bedingungen geregelt.

7. Gesamtpreis der Versicherung einschließlich aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile

Diese Angaben entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag. Die zu zahlende Prämie enthält die zum Zeitpunkt der Antragstellung gültige Versicherungssteuer.

8. Zusätzlich anfallende Kosten sowie weitere Steuern, Gebühren oder Kosten

Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages werden nicht erhoben.

Im Rahmen eines ordnungsgemäßen Vertragsverlaufs fallen keine weiteren Kosten an. Wir weisen darauf hin, dass bei Prämienverzug zusätzliche Kosten, wie z. B. Mahngebühren entstehen können.

9. Einzelheiten zur Prämienzahlung und Zahlungsweise

Damit wir Ihnen Versicherungsschutz gewähren können, sind die vereinbarten Prämien im Voraus zu zahlen. Beachten Sie, dass die Erstprämie von den unter Ziffer 7 aufgeführten Prämien abweichen kann.

Versicherungsbeginn und -ablauf entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag.

■ Erste oder einmalige Prämie

Die erste oder einmalige Prämie ist – unabhängig von dem Bestehen eines Widerrufsrechts – unverzüglich nach dem Zeitpunkt des vereinbarten und im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginns zu zahlen.

Liegt der vereinbarte Zeitpunkt des Versicherungsbeginns vor Vertragsabschluss, so müssen Sie die erste oder einmalige Prämie unverzüglich nach Zugang des Versicherungsscheines zahlen.

Weicht der Versicherungsschein vom Antrag oder den getroffenen Vereinbarungen ab, ist die erste oder einmalige Prämie frühestens einen Monat nach Zugang des Versicherungsscheines zu zahlen.

Bitte lesen Sie die wichtige Belehrung über die Folgen einer Nichtzahlung der ersten oder einmaligen Prämie:

Zahlen Sie die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, beginnt der Versicherungsschutz frühestens zum Zeitpunkt der Zahlung. Der Versicherungsschutz beginnt gleichwohl zu dem vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Außerdem können wir, solange die Zahlung nicht erfolgt ist, vom Vertrag zurücktreten.

Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

■ Folgeprämie

Die Folgeprämie wird zu Beginn der vereinbarten Versicherungsperiode fällig.

Grundsätzlich gilt

Die Prämienschuld ist erfüllt, wenn die Überweisung von Ihrem Konto angewiesen wurde und dieses eine ausreichende Deckung zur Durchführung der Überweisung aufweist. Sollte die Überweisung mittels Bareinzahlung erfolgen, gilt die Prämienschuld mit der Einzahlung der fälligen Prämie beim entsprechenden Geldinstitut als erfüllt.

Im Fall des Prämieinzugs über das Lastschriftverfahren ist die Prämienschuld erfüllt, wenn zum Zeitpunkt der Abbuchung das angegebene Konto eine ausreichende Deckung aufweist, die die Vornahme der Abbuchung gestattet.

Hinweis: Weitere Regelungen zum Beginn des Versicherungsschutzes, zur Fälligkeit der ersten oder einmaligen Prämie, zur Fälligkeit der Folgeprämien und zur Rechtzeitigkeit der Zahlung sind in den allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelt.

10. Angaben über die Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen, beispielsweise die Gültigkeitsdauer befristeter Angebote hinsichtlich des Preises.

Das Ihnen unterbreitete Angebot hat eine Gültigkeit von 6 Wochen und gilt vorbehaltlich einer Änderung der vom Gesetzgeber festgelegten Versicherungssteuer sowie einer endgültigen Risikoprüfung.

11. Hinweis auf mögliche Schwankungen der verwendeten Finanzinstrumente

Entfällt prinzipiell bei Versicherungen, deren Hauptgeschäftstätigkeit im Betrieb von Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen besteht.

12. Angaben über das Zustandekommen des Vertrages, Beginn des Versicherungsschutzes und zur Bindefrist

Der Versicherungsvertrag kommt durch zwei übereinstimmende Willenserklärungen zustande.

Ihre Willenserklärung ist der Antrag den Sie stellen und unsere Willenserklärung ist der Versicherungsschein oder eine Annahmestätigung.

Der Versicherungsvertrag kommt mit Zugang unserer Annahmeerklärung oder des Versicherungsscheines zustande.

■ Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zum vereinbarten Versicherungsbeginn, wenn Sie die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig zahlen. Über das was rechtzeitig ist, informieren wir sie ausführlich unter Ziffer 9.

Bitte beachten Sie:

Wenn Sie die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig zahlen, beginnt Ihr Versicherungsschutz frühestens zum Zeitpunkt der Zahlung. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

■ Frist in der Sie an den Antrag gebunden sind (Bindefrist)

Sie sind einen Monat lang an den Antrag gebunden. Ihr Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt.

13. Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht

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

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an die:

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
Telefax: 06171/24434
sach@alte-leipziger.de

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämie, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von 1/360 der Jahresprämie bzw. 1/30 der Monatsprämie multipliziert mit der Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat. Die Höhe der Prämie entnehmen Sie bitte den Vertragsunterlagen. 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.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen 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 eines 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 von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Ende der Widerrufsbelehrung

Zu Änderungen von bestehenden Verträgen gilt

Wurde mit dem Versicherungsschein ein bereits bestehender Vertrag erweitert oder geändert, so bezieht sich das Widerrufsrecht nur auf die erweiterten oder geänderten Vertragsteile.

14. Vertragslaufzeit

Die für den Vertrag geltende Vertragslaufzeit entnehmen Sie bitte unserem Vorschlag bzw. dem Antrag.

Versicherungsverträge mit mindestens einjähriger Vertragsdauer verlängern sich jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine Kündigung zugegangen ist. Dies gilt nicht für Verträge mit einmaliger Prämie oder für Verträge ohne Verlängerungsvereinbarung.

15. Beendigung eines Vertrages

Der Vertrag kann unter bestimmten Voraussetzungen, ggf. auch vor Ablauf der vereinbarten Vertragslaufzeit, von Ihnen gekündigt werden. Bitte beachten Sie, dass eine etwaige Kündigung gegenüber der ALTE LEIPZIGER in Textform zu erfolgen hat.

■ **Kündigung zum Ablauf**

Die Verträge gemäß Punkt 14 können von Ihnen zum Ablauf, bei einer vereinbarten Vertragsdauer von mehr als 3 Jahren zum Schluss des dritten oder jedes darauf folgenden Versicherungsjahres, unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten gekündigt werden.

■ **Kündigung nach dem Versicherungsfall**

Bauleistungs-, Hausrat-, Glas- oder Wohngebäudeversicherung:

Nach Eintritt eines Versicherungsfalles haben Sie die Möglichkeit, den vom Schaden betroffenen Vertrag zu kündigen. Die Kündigung muss spätestens einen Monat nach Auszahlung oder Ablehnung der Entschädigung erfolgen. Sie wird sofort nach Zugang bei uns wirksam. Sie können auch jeden späteren Zeitpunkt zur Wirksamkeit bestimmen, spätestens jedoch den Ablauf des Versicherungsjahres.

Haftpflichtversicherung:

Haben wir nach Eintritt des Versicherungsfalles Ihren Anspruch auf Freistellung anerkannt oder zu Unrecht abgelehnt, können Sie das Versicherungsverhältnis kündigen. Die Kündigung muss innerhalb eines Monats nach Anerkennung oder Ablehnung des Freistellungsanspruchs erfolgen. Sie wird sofort nach Zugang bei uns wirksam. Sie können auch jeden späteren Zeitpunkt zur Wirksamkeit bestimmen, spätestens jedoch den Ablauf des Versicherungsjahres.

Unfallversicherung:

Den Vertrag können Sie durch Kündigung beenden, wenn wir eine Leistung erbracht oder Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben. Die Kündigung muss uns spätestens einen Monat nach Leistung oder – im Falle eines Rechtsstreits – nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils in Textform zugegangen sein. Sie wird sofort nach ihrem Zugang bei uns wirksam. Sie können auch jeden späteren Zeitpunkt zur Wirksamkeit bestimmen, spätestens jedoch den Ablauf des Versicherungsjahres.

■ **Kündigung nach Risikowegfall**

Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung weg, erlöschen die Versicherungsverträge, jedoch frühestens zu dem Zeitpunkt zu dem wir Kenntnis vom Wegfall des Risikos erlangt haben.

Hinweis zur Wohngebäudeversicherung: Eine Veräußerung des versicherten Gebäudes gilt nicht als Risikowegfall, hierfür bestehen besondere Kündigungsvorschriften.

■ **Kündigung bei Prämien erhöhungen oder Minderung des Versicherungsschutzes ohne Ausgleich**

(Gilt nicht für Bauleistungsversicherung)

Erhöht sich aufgrund einer Anpassungsklausel die Prämie, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, können Sie den betreffenden Vertrag mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Prämienhöhung kündigen. Gleiches gilt, wenn sich der Umfang des Versicherungsschutzes vermindert, ohne dass die Prämie entsprechend angepasst wird.

16. Rechtsgrundlagen bei Vertragsanbahnung

Die Vertragsanbahnung unterliegt dem Recht der Bundesrepublik Deutschland

17. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach unserem Sitz Oberursel (Taunus). Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht seines Wohnsitzes zuständig.

Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer müssen

- bei einer natürlichen Person bei dem für ihren Wohnsitz zuständigen Gericht,
- bei einer juristischen Person bei dem für ihren Sitz oder ihre Niederlassung zuständigen Gericht

erhoben werden.

18. Sprache

Die Sprache für die Vertragsbedingungen, sämtliche Vertragsinformationen sowie die Kommunikation während der Vertragslaufzeit ist deutsch.

19. Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Wenn Sie einmal mit unserem Service nicht zufrieden oder mit einer Entscheidung nicht einverstanden sein sollten, können Sie sich an den Servicebeauftragten des Vorstandes wenden:

- ALTE LEIPZIGER Versicherung AG
Servicebeauftragter des Vorstandes
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
servicebeauftragter@alte-leipziger.de

Sollte Sie das Ergebnis nicht zufrieden stellen, können Sie den Versicherungsombudsmann einschalten. Unser Unternehmen ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e. V. Der Ombudsmann ist eine unabhängige Verbraucherschlichtungsstelle. Er überprüft kostenfrei für Sie, ob wir korrekt gehandelt haben.

- VERSICHERUNGSOMBUDSMANN e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
Telefon: 0800/3696000 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)
Telefax: 0800/3699000 (kostenfrei aus deutschen Telefonnetzen)
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Wenn Sie Ihren Vertrag online, beispielsweise über unsere Internetseite, abgeschlossen haben, steht Ihnen die von der Europäischen Kommission eingerichtete Plattform zur Online-Streitbeilegung zur Verfügung. Die Plattform ist unter folgendem Link zu erreichen:
<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

20. Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde

Die für Versicherungen zuständige Aufsichtsbehörde prüft vor allem, ob ein Unternehmen die für den Betrieb des Versicherungsgeschäftes geltenden gesetzlichen und aufsichtsbehördlichen Vorschriften beachtet. Den konkreten Einzelfall kann sie dabei grundsätzlich aber nicht rechtsverbindlich entscheiden. Hierfür sind die Zivilgerichte zuständig.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht

Bereich Versicherungsaufsicht

Graurheindorfer Straße 108

53117 Bonn

21. Allgemeine Hinweise/Schlusserklärung

Änderung der Anschrift: Bitte informieren Sie uns unverzüglich, wenn sich Ihre Anschrift ändert.

Besondere Vereinbarungen: Nebenabreden sind nur dann verbindlich, wenn sie der Versicherer durch Aufnahme in das Vertragsdokument bestätigt.

Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur eine geringe Bedeutung beimessen.

Personenbezogene Angaben (z. B. zur Unfallversicherung), die Sie nicht gegenüber dem Versicherungsvermittler machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar gegenüber der

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG,
Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel

in Textform nachzuholen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil der Prämie zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

Ausübung unserer Rechte

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Zu Änderungen von bestehenden Verträgen gilt:

Wird mit diesem Antrag ein bereits bestehender Vertrag erweitert oder geändert, so bezieht sich die Mitteilung über die Folgen der gesetzlichen Anzeigepflicht nur auf die erweiterten oder geänderten Vertragsteile.

Erklärung zum Datenschutz

A Allgemeine Informationen

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) gilt ab dem 25.05.2018 in allen Mitgliedstaaten der Europäischen Union.

Mit der DSGVO werden die Regeln für die Verarbeitung von personenbezogenen Daten vereinheitlicht. Dadurch wird der Schutz von personenbezogenen Daten insgesamt sichergestellt und der freie Datenverkehr innerhalb der Europäischen Union gewährleistet.

Die neuen Vorschriften der DSGVO sehen insbesondere ein hohes Maß an Transparenz bei der Datenverarbeitung und umfassende Rechte der betroffenen Personen vor.

Informationen zum Datenschutz finden Sie auch im Internet unter: www.alte-leipziger.de/datenschutz

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie als unseren Versicherten über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die ALTE LEIPZIGER und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

ALTE LEIPZIGER Versicherung AG, Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefon: 06171 66 02, E-Mail-Adresse: sach@alte-leipziger.de

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@alte-leipziger.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die »Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft« verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren.

Diese können Sie im Internet unter www.alte-leipziger.de/code-of-conduct abrufen. Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z. B. zur Policierung oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z. B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit uns bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Artikel 6 Absatz 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Lebensversicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Artikel 9 Absatz 2 a) i. V. m. Artikel 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Artikel 9 Absatz 2 j) DSGVO i. V. m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Artikel 6 Absatz 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Artikel 6 Absatz 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken versichern wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer). Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an Rückversicherungen werden Sie durch die ALTE LEIPZIGER unterrichtet und um Einwilligung gebeten.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Datenverarbeitung im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unseres Konzerns nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die im Konzern verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen des Konzerns besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen des Konzerns verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Übersicht im Anhang sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite entnehmen unter www.alte-leipziger.de/dienstleisterliste.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahre nach Beendigung des Vertrages.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist: Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Die Versicherungswirtschaft nutzt das Hinweis- und Informationssystem (HIS) der informa HIS GmbH zur Unterstützung der Risikobeurteilung im Antragsfall, zur Sachverhaltsaufklärung bei der Leistungsprüfung sowie bei der Bekämpfung von Versicherungsmisbrauch. Dafür ist ein Austausch bestimmter personenbezogener Daten mit dem HIS erforderlich. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte den nachfolgenden Hinweisen zum HIS (Abschnitt C).

Datenaustausch mit früheren Versicherern

Um die Angaben des Versicherungsnehmers bei Abschluss des Versicherungsvertrages (z. B. zur Mitnahme eines Schadensfreiheitsrabattes in der Kfz-Haftpflichtversicherung) bzw. die Angaben des Versicherungsnehmers bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem vom Versicherungsnehmer im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.

Bonitätsauskünfte

Soweit es zur Wahrung unserer berechtigten Interessen notwendig ist, fragen wir bei der SCHUFA Holding AG (Privatschutz, Gewerbe) oder bei der infoscore Consumer Data GmbH (Kraftfahrt) Informationen zur Beurteilung Ihres allgemeinen Zahlungsverhaltens ab. Nähere Informationen dazu entnehmen Sie bitte dem Abschnitt D (SCHUFA), dem Abschnitt E (infoscore) bzw. dem Abschnitt F (Creditreform).

B Dienstleisterliste (Stand: Januar 2019)

Liste der Dienstleister gemäß »Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung« im Versicherungsantrag sowie im Einklang mit Artikel 21 und 22 der »Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die Versicherungswirtschaft«.

Aufgaben, zu deren Bearbeitung personenbezogene Daten (z. B. Name, Adresse) an Dritte weitergegeben werden können	
Übertragene Aufgaben	Auftragnehmer / Dienstleistungskategorien
Adressprüfung	Adressermittler, Einwohnermeldeämter
Assistance und Pannenhilfe	AvD Automobilclub
Auskunftseinholung zur Antrags- und /oder Leistungsbearbeitung	Wirtschaftsauskunfteien (SCHUFA Holding AG, Creditreform e.V., Arvato infocore Consumer Data GmbH, Forum Finanzplanung GmbH, informa HIS GmbH), Auskunftsdienste von Arztberichten für Personenschäden, ESW Software Warda KG (Verstorbenenabgleich) Dienstleister zur Gebäudewertermittlung
Beratung, treuhänderische Tätigkeiten, Tarifierung	Beratungsunternehmen, Treuhänder, Aktuare
Bestandsverwaltung und Schadenbearbeitung (Sachversicherung)	Assekuradeure, Makler, HVR Hamburger Vermögensschaden-Haftpflicht Risikomanagement GmbH
Datenträger-/Aktenentsorgung	Entsorgungsunternehmen
Druck-/Kuvierarbeiten, Briefabholung und Versand	Druckereien und Postdienstleister
Firmenkundenportal in der Betrieblichen Altersversorgung	ePension GmbH & Co. KG
Forderungsmanagement, gerichtliches und außergerichtliches Mahnverfahren, Beratung (juristisch), allgemeine Dienstleistung in begründeten Einzelfällen	Rechtsanwälte Ohletz, Rechtsanwalt Andreas Conzelmann
Immobilien	Verwalter, Hausmeisterdienste, Abrechnungsunternehmen, Handwerker, Immobilienmakler, IT-Dienstleister, Fachanwälte, Architekten, Projektentwickler
IT-Dienstleistungen (Programmiertätigkeiten, User-Help-Desk, Hard- und Softwareimplementierung und -unterstützung, Archivierung von aufbewahrungspflichtigen Daten, System-Beratung und -Unterstützung)	Externe IT-Dienstleistungsunternehmen
Marketingservice (Newslettersend)	mailingwork GmbH
Marktforschung (Marktanalysen, Servicestudien, Kundenbefragungen auch im Rahmen von Ratings)	Marketing-/Marktforschungsunternehmen, Ratingagenturen, ASSEKURATA
Riester-Service, Rürup-Service, Rentenbezugsmitteilungs-Service, Zentralruf, Notruf	Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. (GDV)
Prüfung von Kostenvoranschlägen, Rechnungen, Schadenware	Prüfdienstleister, Sachverständige, PropertyExpert GmbH, ControlExpert GmbH, Partnerwerkstätten, Restwertbörsen
Reparatur, Sanierung, Ersatz	Handwerksbetriebe, Sanierer, Werkstätten, Mietwagenunternehmen
Vermittlung von Reparaturaufträgen	Innovation Group, Eurogarant AG, DMS GmbH, riparo GmbH
Aufgaben, zu deren Bearbeitung auch Gesundheitsdaten an Dritte weitergegeben werden können	
Übertragene Aufgaben	Auftragnehmer / Dienstleistungskategorien
Alle zum Geschäftsbetrieb der ALTE LEIPZIGER Pensionskasse AG und der ALTE LEIPZIGER Pensionsfonds AG gehörenden Aufgaben	ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.
Anforderung von Arztberichten/ Gutachten	ACTINEO GmbH
Assistance-Leistungen, Rehabilitationsmaßnahmen, Hilfs- und Pflegeleistungen	Assistance- und Reha-Dienstleister, ROLAND Assistance GmbH (Pflege-Dienstleister)
Außenregulierung, berufskundliche Gutachten, Rückversicherung	Rückversicherer, Mercur Grip, Regulierungsbeauftragte
Erstellen von Sachverständigen-gutachten, Schadenprüfung, Belegprüfung	Sachverständige, Gutachter, Ärzte (inkl. Ärztlicher Dienst der ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.)
Juristische Beratung, Schadenbearbeitung	Rechtsanwälte
Regressbearbeitung, Außenregulierung	Interschaden GmbH, REGU24 Servicekonzept AG
Schadenbearbeitung	Schweitzer Gruppe GmbH
Telefonischer Kundendienst	Schaden Management Schweitzer GmbH

Gemeinsame Stammdatenverarbeitung der Gesellschaften im ALTE LEIPZIGER-HALLESCHE Konzern

- ALTE LEIPZIGER Lebensversicherung a.G.
- HALLESCHE Krankenversicherung a.G.
- ALTE LEIPZIGER Versicherung AG
- ALTE LEIPZIGER Holding AG
- ALTE LEIPZIGER Bauspar AG
- ALTE LEIPZIGER Trust Investment-Gesellschaft mbH
- ALTE LEIPZIGER Treuhand GmbH
- ALTE LEIPZIGER Pensionskasse AG
- ALTE LEIPZIGER Pensionsfonds AG
- ALTE LEIPZIGER Pensionsmanagement GmbH

Um die Anliegen im Rahmen der Antrags-, Anmelde-, Angebots-, Vertrags- und Leistungsabwicklung schnell, effektiv und kostengünstig bearbeiten zu können (z. B. Zuordnung von Post und eingehenden Telefonaten), werden die Stammdaten der Antragsteller, Anmeldenden, Interessenten und Versicherten der Unternehmen im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern in einer gemeinschaftlich genutzten Datenbank geführt. Diese Stammdaten umfassen Name, Adresse, Geburtsdatum und -ort, Kunden- und Versicherungsnummer, Kontoverbindung, Telekommunikationsdaten sowie Sperrvermerke zu Werbung und Markt-/Meinungsforschung.

Die Datenverarbeitung umfasst ferner IT-Dienstleistungen sowie Verträge über die Nutzung von Räumlichkeiten und Technik.

Die Legitimationsgrundlage für eine Datenübermittlung an andere Stellen ergibt sich aus der Schweigepflichtentbindungserklärung und aus der Datenschutzerklärung im Antrag. Diese Maßnahmen haben auch für die Versicherungsunternehmen im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHE Konzern Gültigkeit. Ansonsten besteht eine getrennte Datenhaltung in den einzelnen Unternehmen.

C Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Information über den Datenaustausch mit der informa HIS GmbH auf Grundlage der Artikel 13 und 14 DSGVO

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir bei Abschluss eines Versicherungsvertrages oder im Rahmen der Schadenbearbeitung Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im »Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft« (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt. Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.informa-his.de.

Zwecke der Datenverarbeitung der informa HIS GmbH

Die informa HIS GmbH betreibt als datenschutzrechtlich Verantwortliche das Hinweis- und Informationssystem HIS der Versicherungswirtschaft. Sie verarbeitet darin personenbeziehbare Daten, um die Versicherungswirtschaft bei der Bearbeitung von Versicherungsanträgen und -schäden zu unterstützen. Es handelt sich bei diesen Daten um Angaben zu erhöhten Risiken oder um Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten (z. B. Mehrfachabrechnung eines Versicherungsschadens bei verschiedenen Versicherungsunternehmen) hindeuten können.

Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung

Die informa HIS GmbH verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 1 f DSGVO. Dies ist zulässig, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist, sofern nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen.

Die informa HIS GmbH selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Versicherungsvertrages oder über die Regulierung von Schäden. Sie stellt den Versicherungsunternehmen lediglich die Informationen für die diesbezügliche Entscheidungsfindung zur Verfügung.

Herkunft der Daten der informa HIS GmbH

Die Daten im HIS stammen ausschließlich von Versicherungsunternehmen, die diese in das HIS einmelden.

Kategorien der personenbezogenen Daten

Basierend auf der HIS-Anfrage oder der HIS-Einmeldung eines Versicherungsunternehmens werden von der informa HIS GmbH – abhängig von der Versicherungsart bzw. -sparte – die Daten der Anfrage oder Einmeldung mit den dazu genutzten personenbezogenen Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) bzw. Informationen zum Versicherungsobjekt (z. B. Fahrzeug- bzw. Gebäudeinformationen) sowie das anfragende oder einmeldende Versicherungsunternehmen gespeichert. Bei einer HIS-Einmeldung durch ein Versicherungsunternehmen, über die Sie gegebenenfalls von diesem gesondert informiert werden, speichert die informa HIS GmbH erhöhte Risiken oder Auffälligkeiten, die auf Unregelmäßigkeiten hindeuten können, sofern solche Informationen an das HIS gemeldet wurden. In der Versicherungssparte Leben können dies z. B. Informationen zu möglichen Erschwernissen (ohne Hinweis auf Gesundheitsdaten) und Versicherungssumme/Rentenhöhe sein. Zu Fahrzeugen sind ggf. z. B. Totalschäden, fiktive Abrechnungen oder Auffälligkeiten bei einer früheren Schadenmeldung gespeichert. Gebäudebezogene Daten sind Anzahl und Zeitraum geltend gemachter Gebäudeschäden.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind ausschließlich Versicherungsunternehmen mit Sitz oder Niederlassung in Deutschland sowie im Einzelfall im Rahmen von Ermittlungsverfahren staatliche Ermittlungsbehörden.

Dauer der Datenspeicherung

Die informa HIS GmbH speichert Informationen über Personen gemäß Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DSGVO nur für eine bestimmte Zeit.

Angaben über HIS-Anfragen werden taggenau nach zwei Jahren gelöscht.

Für die Speicherfristen bei HIS-Einmeldungen gilt:

Personenbezogene Daten (Name, Adresse und Geburtsdatum) sowie Fahrzeug- und Gebäudedaten werden am Ende des vierten Kalenderjahres nach erstmaliger Speicherung gelöscht. Sofern in dem genannten Zeitraum eine erneute Einmeldung zu einer Person erfolgt, führt dies zur Verlängerung der Speicherung der personenbezogenen Daten um weitere vier Jahre. Die maximale Speicherdauer beträgt in diesen Fällen 10 Jahre.

Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat das Recht auf Auskunft, auf Berichtigung, auf Löschung sowie auf Einschränkung der Verarbeitung. Diese Rechte nach Artikel 15 bis 18 DSGVO können gegenüber der informa HIS GmbH unter der unten genannten Adresse geltend gemacht werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die informa HIS GmbH zuständige Aufsichtsbehörde – Der Hessische Datenschutzbeauftragte, Gustav-Stresemann-Ring 1, 65189 Wiesbaden – zu wenden. Hinsichtlich der Meldung von Daten an das HIS ist die für das Versicherungsunternehmen zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde zuständig.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, unter der unten genannten Adresse widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die informa HIS GmbH zu Ihrer Person, zu Ihrem Fahrzeug oder zu Ihrem Gebäude gespeichert hat und an wen welche Daten übermittelt worden sind, teilt Ihnen die informa HIS GmbH dies gerne mit. Sie können dort unentgeltlich eine sog. Selbstauskunft anfordern. Wir bitten Sie, zu berücksichtigen, dass die informa HIS GmbH aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch durch Dritte zu vermeiden, benötigt die informa HIS GmbH folgende Angaben von Ihnen:

- Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum
- Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort) sowie ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre
- Ggf. FIN des Fahrzeugs. Bei Anfragen zum Fahrzeug ist die Beifügung einer Kopie der Zulassungsbescheinigung Teil I oder Teil II zum Nachweis der Haltereigenschaft erforderlich.
- Bei Anfragen zum Gebäude ist die Beifügung des letzten Versicherungsscheins oder eines sonstigen Dokuments erforderlich, das das Eigentum belegt (z. B. Kopie des Grundbuchauszugs oder Kaufvertrags).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises (Vorder- und Rückseite) beifügen, erleichtern Sie der informa HIS GmbH die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter: www.infoma-HIS.de/selbstauskunft/ bei der informa HIS GmbH beantragen.

Kontaktinformationen des Unternehmens und des Datenschutzbeauftragten

Informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, Telefon: 0611/880870-0

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der informa HIS GmbH ist zudem unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter folgender Adresse erreichbar: his-datenschutz@informa.de.

D SCHUFA

Information gemäß Artikel 14 DSGVO

1. Name und Kontaktdaten der verantwortlichen Stelle sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

SCHUFA Holding AG, Kormoranweg 5, 65201 Wiesbaden, Telefon: +49 (0)611-92780

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der SCHUFA ist unter der o. g. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz oder per E-Mail unter datenschutz@schufa.de erreichbar.

2. Datenverarbeitung durch die SCHUFA

2.1 Zwecke der Datenverarbeitung und berechtigte Interessen, die von der SCHUFA oder einem Dritten verfolgt werden

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten, um berechtigten Empfängern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen zu geben. Hierzu werden auch Scorewerte errechnet und übermittelt. Sie stellt die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit finanziellem Ausfallrisiko gegeben. Die Kreditwürdigkeitsprüfung dient der Bewahrung der Empfänger vor Verlusten im Kreditgeschäft und eröffnet gleichzeitig die Möglichkeit, Kreditnehmer durch Beratung vor einer übermäßigen Verschuldung zu bewahren. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, Seriositätsprüfung, Geldwäscheprävention, Identitäts- und Altersprüfung, Anschriftenermittlung, Kundenbetreuung oder Risikosteuerung sowie der Tarifierung oder Konditionierung. Über etwaige Änderungen der Zwecke der Datenverarbeitung wird die SCHUFA gemäß Artikel 14 Absatz 4 DSGVO informieren.

2.2 Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung

Die SCHUFA verarbeitet personenbezogene Daten auf Grundlage der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung. Die Verarbeitung erfolgt auf Basis von Einwilligungen sowie auf Grundlage des Artikels 6 Absatz 1 Buchstabe f DSGVO,

soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und nicht die Interessen oder Grundrechte und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, überwiegen. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

2.3 Herkunft der Daten

Die SCHUFA erhält ihre Daten von ihren Vertragspartnern. Dies sind im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Institute, Finanzunternehmen und Zahlungsdienstleister, die ein finanzielles Ausfallrisiko tragen (z. B. Banken, Sparkassen, Genossenschaftsbanken, Kreditkarten-, Factoring- und Leasingunternehmen) sowie weitere Vertragspartner, die zu den unter Ziffer 2.1 genannten Zwecken Produkte der SCHUFA nutzen, insbesondere aus dem (Versand-)Handels-, eCommerce-, Dienstleistungs-, Vermietungs-, Energieversorgungs-, Telekommunikations-, Versicherungs- oder Inkassobereich. Darüber hinaus verarbeitet die SCHUFA Informationen aus allgemein zugänglichen Quellen wie öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen (Schuldnerverzeichnisse, Insolvenz bekanntmachungen).

2.4 Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden (Personendaten, Zahlungsverhalten und Vertragstreue)

- Personendaten, z. B. Name (ggf. auch vorherige Namen, die auf gesonderten Antrag beakunfnet werden), Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Anschrift, frühere Anschriften
- Informationen über die Aufnahme und vertragsgemäße Durchführung eines Geschäftes (z. B. Girokonten, Ratenkredite, Kreditkarten, Pfändungsschutzkonten, Basiskonten)
- Informationen über unbestrittene, fällige und mehrfach angemahnte oder titulierte Forderungen sowie deren Erledigung
- Informationen zu missbräuchlichem oder sonstigen betrügerischem Verhalten wie Identitäts- oder Bonitätstäuschungen
- Informationen aus öffentlichen Verzeichnissen und amtlichen Bekanntmachungen
- Scorewerte

2.5 Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Empfänger sind im europäischen Wirtschaftsraum, in der Schweiz sowie ggf. weiteren Drittländern (sofern zu diesen ein entsprechender Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission existiert) ansässige Vertragspartner gemäß Ziffer 2.3. Weitere Empfänger können externe Auftragnehmer der SCHUFA nach Artikel 28 DSGVO sowie externe und interne SCHUFA-Stellen sein. Die SCHUFA unterliegt zudem den gesetzlichen Eingriffsbefugnissen staatlicher Stellen.

2.6 Dauer der Datenspeicherung

Die SCHUFA speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit. Maßgebliches Kriterium für die Festlegung dieser Zeit ist die Erforderlichkeit. Für eine Prüfung der Erforderlichkeit der weiteren Speicherung bzw. die Löschung personenbezogener Daten hat die SCHUFA Regelfristen festgelegt. Danach beträgt die grundsätzliche Speicherdauer von personenbezogenen Daten jeweils drei Jahre taggenau nach deren Erledigung. Davon abweichend werden z. B. gelöscht:

- Angaben über Anfragen nach zwölf Monaten taggenau
- Informationen über störungsfreie Vertragsdaten über Konten, die ohne die damit begründete Forderung dokumentiert werden (z. B. Girokonten, Kreditkarten, Telekommunikationskonten oder Energiekonten). Informationen über Verträge, bei denen die Evidenzprüfung gesetzlich vorgesehen ist (z. B. Pfändungsschutzkonten, Basiskonten) sowie Bürgschaften und Handelskonten, die kreditorisch geführt werden, unmittelbar nach Bekanntgabe der Beendigung.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte nach drei Jahren taggenau, jedoch vorzeitig, wenn der SCHUFA eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder Erteilung der Restschuldbefreiung. In besonders gelagerten Einzelfällen kann auch abweichend eine frühere Löschung erfolgen.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung taggenau nach drei Jahren.
- Personenbezogene Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

3. Betroffenenrechte

Jede betroffene Person hat gegenüber der SCHUFA das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO und das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO. Die SCHUFA hat für Anliegen von betroffenen Personen ein Privatkunden ServiceCenter eingerichtet, das schriftlich unter SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41, 50474 Köln, telefonisch unter +49 (0) 6 11-92 78 0 und über ein Internet-Formular unter www.schufa.de erreichbar ist. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die SCHUFA zuständige Aufsichtsbehörde, den Hessischen Datenschutzbeauftragten, zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, widersprochen werden.

**Der Widerspruch kann formfrei erfolgen und ist zu richten an
SCHUFA Holding AG, Privatkunden ServiceCenter, Postfach 10 34 41,
50474 Köln.**

4. Profilbildung (Scoring)

Die SCHUFA-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring wird anhand von gesammelten Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose über zukünftige Ereignisse erstellt. Die Berechnung aller Scorewerte erfolgt bei der SCHUFA grundsätzlich auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der SCHUFA gespeicherten Informationen, die auch in der Auskunft nach Artikel 15 DSGVO ausgewiesen werden. Darüber hinaus berücksichtigt die SCHUFA beim Scoring die Bestimmungen § 31 BDSG. Anhand der zu einer Person gespeicherten Einträge erfolgt eine Zuordnung zu statistischen Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliche Einträge aufwiesen. Das verwendete Verfahren wird als »logistische Regression« bezeichnet und ist eine fundierte, seit langem praxiserprobte, mathematisch-statistische Methode zur Prognose von Risikowahrscheinlichkeiten.

Folgende Datenarten werden bei der SCHUFA zur Scoreberechnung verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Scoreberechnung mit einfließt: Allgemeine Daten (z. B. Geburtsdatum, Geschlecht oder Anzahl im Geschäftsverkehr verwendeter Anschriften), bisherige Zahlungsstörungen, Kreditaktivität letztes Jahr, Kreditnutzung, Länge Kredithistorie sowie Anschriftendaten (nur wenn wenige personenbezogene kreditrelevante Informationen vorliegen). Bestimmte Informationen werden weder gespeichert noch bei der Berechnung von Scorewerten berücksichtigt, z. B.: Angaben zur Staatsangehörigkeit oder besondere Kategorien personenbezogener Daten wie ethnische Herkunft oder Angaben zu politischen oder religiösen Einstellungen nach Artikel 9 DSGVO. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z. B. die Einsichtnahme in die bei der SCHUFA gespeicherten Informationen nach Artikel 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf die Scoreberechnung.

Die übermittelten Scorewerte unterstützen die Vertragspartner bei der Entscheidungsfindung und gehen dort in das Risikomanagement ein. Die Risikoinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit erfolgt allein durch den direkten Geschäftspartner, da nur dieser über zahlreiche zusätzliche Informationen – zum Beispiel aus einem Kreditantrag – verfügt. Dies gilt selbst dann, wenn er sich einzig auf die von der SCHUFA gelieferten Informationen und Scorewerte verlässt. Ein SCHUFA-Score alleine ist jedenfalls kein hinreichender Grund einen Vertragsabschluss abzulehnen.

Weitere Informationen zum Kreditwürdigkeitsscoring oder zur Erkennung auffälliger Sachverhalte sind unter www.scoring-wissen.de erhältlich.

E infoscore Consumer data GmbH (»ICD«)

Information gemäß Artikel 14 DSGVO

1. Name und Kontaktdaten der ICD (verantwortliche Stelle) sowie des betrieblichen Datenschutzbeauftragten

infoscore Consumer Data GmbH, Rheinstraße 99, 76532 Baden-Baden

Der betriebliche Datenschutzbeauftragte der ICD ist unter der o. a. Anschrift, zu Hd. Abteilung Datenschutz, oder per E-Mail unter datschutz@arvato-infoscore.de erreichbar.

2. Zwecke der Datenverarbeitung der ICD

Die ICD verarbeitet und speichert personenbezogene Daten, um ihren Vertragspartnern Informationen zur Beurteilung der Kreditwürdigkeit von natürlichen und juristischen Personen sowie zur Prüfung der Erreichbarkeit von Personen unter den von diesen angegebenen Adressen zu geben. Hierzu werden auch Wahrscheinlichkeits- bzw. Scoringwerte errechnet und übermittelt. Solche Auskünfte sind notwendig und erlaubt, um das Zahlungsausfallrisiko z. B. bei einer Kreditvergabe, beim Rechnungsbau oder bei Abschluss eines Versicherungsvertrages vorab einschätzen zu können. Die Datenverarbeitung und die darauf basierenden Auskunftserteilungen der ICD dienen gleichzeitig der Bewahrung der Auskunftsempfänger vor wirtschaftlichen Verlusten und schützen Verbraucher gleichzeitig vor der Gefahr der übermäßigen Verschuldung. Die Verarbeitung der Daten erfolgt darüber hinaus zur Betrugsprävention, zur Risikosteuerung, zur Festlegung von Zahlarten oder Konditionen sowie zur Tarifierung.

3. Rechtsgrundlagen für die Datenverarbeitung der ICD

Die ICD ist ein Auskunftseunternehmen, das als solches bei der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörde gemeldet ist. Die Verarbeitung der Daten durch die ICD erfolgt auf Basis einer Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 a i. V. m. Artikel 7 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) oder auf Grundlage des Artikel 6 Absatz 1 f DSGVO, soweit die Verarbeitung zur Wahrung der berechtigten Interessen des Verantwortlichen oder eines Dritten erforderlich ist und sofern die Interessen und Grundfreiheiten der betroffenen Person, die den Schutz personenbezogener Daten erfordern, nicht überwiegen. Die ICD stellt ihren Vertragspartnern die Informationen nur dann zur Verfügung, wenn eine Einwilligung des Betroffenen vorliegt oder von den Vertragspartnern ein berechtigtes Interesse hieran im Einzelfall glaubhaft dargelegt wurde und eine Verarbeitung nach Abwägung aller Interessen zulässig ist. Das berechtigte Interesse ist insbesondere vor Eingehung von Geschäften mit wirtschaftlichem Risiko gegeben (z. B. Rechnungsbau, Kreditvergabe, Abschluss eines Mobilfunk-, Festnetz- oder Versicherungsvertrages).

4. Kategorien der personenbezogenen Daten der ICD

Von der ICD werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften), Informationen zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe auch Ziffer 5), zu Schuldnerverzeichniseintragungen, (Privat-) Insolvenzverfahren und zur (Nicht-)Erreichbarkeit unter der angegebenen Adresse sowie entsprechende Scorewerte verarbeitet bzw. gespeichert.

5. Herkunft der Daten der ICD

Die Daten der ICD stammen aus den amtlichen Insolvenzveröffentlichungen sowie den Schuldnerverzeichnissen, die bei den zentralen Vollstreckungsgerichten geführt werden. Dazu kommen Informationen von Vertragspartnern der ICD über vertragswidriges Zahlungsverhalten basierend auf gerichtlichen sowie außergerichtlichen Inkassomaßnahmen. Darüber hinaus werden personenbezogene Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) aus den Anfragen von Vertragspartnern der ICD gespeichert.

6. Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten der ICD

Empfänger sind ausschließlich Vertragspartner der ICD. Dies sind insbesondere Unternehmen, die ein wirtschaftliches Risiko tragen und ihren Sitz im europäischen Wirtschaftsraum, in Großbritannien und in der Schweiz haben. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um Versandhandels- bzw. eCommerce-, Telekommunikations- und Versicherungsunternehmen, Finanzdienstleister (z. B. Banken, Kreditkartenanbieter), Energieversorgungs- und Dienstleistungsunternehmen. Darüber hinaus gehören zu den Vertragspartnern der ICD Unternehmen, die Forderungen einziehen, wie etwa Inkassounternehmen, Abrechnungsstellen oder Rechtsanwälte.

7. Dauer der Datenspeicherung der ICD

Die ICD speichert Informationen über Personen nur für eine bestimmte Zeit, nämlich solange, wie deren Speicherung i.S.d. Artikel 17 Absatz 1 lit. a) DSGVO notwendig ist.

- Die bei ICD zur Anwendung kommenden Prüf- und Löschrufen entsprechen einer Selbstverpflichtung (Code of Conduct) der im Verband Die Wirtschaftsauskunfteien e.V. zusammengeschlossenen Auskunftseunternehmen.
- Informationen über fällige und unbestrittene Forderungen bleiben gespeichert, so lange deren Ausgleich nicht bekannt gegeben wurde; die Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung wird jeweils taggenau nach vier Jahren überprüft. Wird der Ausgleich der Forderung bekannt gegeben, erfolgt eine Löschung der personenbezogenen Daten taggenau drei Jahre danach.
- Daten aus den Schuldnerverzeichnissen der zentralen Vollstreckungsgerichte (Eintragungen nach § 882 c Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 – 3 ZPO) werden taggenau nach drei Jahren gelöscht, jedoch vorzeitig, wenn der ICD eine Löschung durch das zentrale Vollstreckungsgericht nachgewiesen wird.
- Informationen über Verbraucher-/Insolvenzverfahren oder Restschuldbefreiungsverfahren werden taggenau drei Jahre nach Beendigung des Insolvenzverfahrens oder nach Erteilung und Hebung der Restschuldbefreiung gelöscht.
- Informationen über die Abweisung eines Insolvenzantrages mangels Masse, die Aufhebung der Sicherungsmaßnahmen oder über die Versagung der Restschuldbefreiung werden taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Angaben über Anfragen werden spätestens taggenau nach drei Jahren gelöscht.
- Voranschriften bleiben taggenau drei Jahre gespeichert; danach erfolgt die Prüfung der Erforderlichkeit der fortwährenden Speicherung für weitere drei Jahre. Danach werden sie taggenau gelöscht, sofern nicht zum Zwecke der Identifizierung eine länger währende Speicherung erforderlich ist.

8. Betroffenenrechte gegenüber der ICD

Jede betroffene Person hat gegenüber der ICD das Recht auf Auskunft nach Artikel 15 DSGVO, das Recht auf Berichtigung nach Artikel 16 DSGVO, das Recht auf Löschung nach Artikel 17 DSGVO, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 DSGVO. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, sich an die für die ICD zuständige Aufsichtsbehörde – Der Landesdatenschutzbeauftragte für den Datenschutz Baden-Württemberg, Königstr. 10a, 70173 Stuttgart – zu wenden. Einwilligungen können jederzeit gegenüber dem betreffenden Vertragspartner widerrufen werden. Dies gilt auch für Einwilligungen, die bereits vor Inkrafttreten der DSGVO erteilt wurden. Der Widerruf der Einwilligung berührt nicht die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf verarbeiteten personenbezogenen Daten.

Nach Artikel 21 Absatz 1 DSGVO kann der Datenverarbeitung aus Gründen, die sich aus der besonderen Situation der betroffenen Person ergeben, gegenüber der ICD widersprochen werden.

Sofern Sie wissen wollen, welche Daten die ICD zu Ihrer Person gespeichert und an wen sie welche Daten übermittelt hat, teilt Ihnen die ICD das gerne im Rahmen einer unentgeltlichen schriftlichen Selbstauskunft mit. Die ICD bittet um Ihr Verständnis, dass sie aus datenschutzrechtlichen Gründen keinerlei telefonische Auskünfte erteilen darf, da eine eindeutige Identifizierung Ihrer Person am Telefon nicht möglich ist. Um einen Missbrauch des Auskunftsrechts durch Dritte zu vermeiden, benötigt die ICD folgende Angaben von Ihnen: Name (ggf. Geburtsname), Vorname(n), Geburtsdatum, Aktuelle Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl und Ort), ggf. Voranschriften der letzten fünf Jahre (dies dient der Vollständigkeit der zu erteilenden Auskunft).

Wenn Sie – auf freiwilliger Basis – eine Kopie Ihres Ausweises beifügen, erleichtern Sie der ICD die Identifizierung Ihrer Person und vermeiden damit mögliche Rückfragen. Sie können die Selbstauskunft auch via Internet unter <https://www.arvato.com/finance/de/verbraucher/selbstauskunft/selbstauskunft-anfordern.html> beantragen.

9. Profilbildung/Profiling/Scoring

Die ICD-Auskunft kann um sogenannte Scorewerte ergänzt werden. Beim Scoring der ICD wird anhand von Informationen und Erfahrungen aus der Vergangenheit eine Prognose insbesondere über Zahlungswahrscheinlichkeiten erstellt. Das Scoring basiert primär auf Basis der zu einer betroffenen Person bei der ICD gespeicherten Informationen. Anhand dieser Daten, von adressbezogenen Daten sowie von Anschriftendaten erfolgt auf Basis mathematisch-statistischer Verfahren (insbes. Verfahren der logistischen Regression) eine Zuordnung zu Personengruppen, die in der Vergangenheit ähnliches Zahlungsverhalten aufwiesen.

Folgende Datenarten werden bei der ICD für das Scoring verwendet, wobei nicht jede Datenart auch in jede einzelne Berechnung mit einfließt: Daten zum vertragswidrigen Zahlungsverhalten (siehe Ziffer 4. u. 5.), zu Schuldnerverzeichniseintragungen und Insolvenzverfahren (siehe Ziffer 4. u. 5.), Geschlecht und Alter der Person, adressbezogene Daten (Bekanntsein des Namens bzw. des Haushalts an der Adresse, Anzahl bekannter Personen im Haushalt (Haushaltsstruktur), Bekanntsein der Adresse), Anschriftendaten (Informationen zu vertragswidrigem Zahlungsverhalten in Ihrem Wohnumfeld (Straße/Haus)), Daten aus Anfragen von Vertragspartnern der ICD.

Besondere Kategorien von Daten i. S. d. Artikel 9 DSGVO (z. B. Angaben zur Staatsangehörigkeit, ethnischen Herkunft oder zu politischen oder religiösen Einstellungen) werden von ICD weder gespeichert noch bei der Berechnung von Wahrscheinlichkeitswerten berücksichtigt. Auch die Geltendmachung von Rechten nach der DSGVO, also z. B. die Einsichtnahme in die bei der ICD gespeicherten Informationen nach Artikel 15 DSGVO, hat keinen Einfluss auf das Scoring.

Die ICD selbst trifft keine Entscheidungen über den Abschluss eines Rechtsgeschäfts

oder dessen Rahmenbedingungen (wie z. B. angebotene Zahlarten), sie unterstützt die ihr angeschlossenen Vertragspartner lediglich mit ihren Informationen bei der diesbezüglichen Entscheidungsfindung. Die Risikoeinschätzung und Beurteilung der Kreditwürdigkeit sowie die darauf basierende Entscheidung erfolgt allein durch Ihren Geschäftspartner.

F Creditreform

Information für Betroffene gemäß Artikel 14 DSGVO

Verantwortlich im Sinne des Artikel 4 Nr. 7 EU-DSGVO ist die Creditreform Bad Homburg/Limburg Fritscher und Schmitt KG, Horexstraße 3, 61352 Bad Homburg, Tel. 06172-9860-0, Fax 06172-9860-10, E-Mail info@bad-homburg.creditreform.de.

Unsere Datenschutzbeauftragten Michael Vosberg erreichen Sie unter Tel. 06172-9860-39, Fax 06172-9860-9539, E-Mail m.vosberg@bad-homburg.creditreform.de

In unserer Datenbank werden insbesondere Angaben gespeichert über den Namen, die Firmierung, die Anschrift, den Familienstand, die berufliche Tätigkeit und die Vermögensverhältnisse, etwaige Verbindlichkeiten sowie Hinweise zum Zahlungsverhalten.

Die Daten stammen zum Teil aus öffentlich zugänglichen Quellen wie öffentlichen Registern, dem Internet, der Presse und sonstigen Medien sowie aus der Übermittlung von Daten über offene Forderungen.

Zweck der Verarbeitung der erhobenen Daten ist die Erteilung von Auskünften über die Kreditwürdigkeit der angefragten Person/Firma einschließlich sonstiger bonitätsrelevanter Informationen. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung ist Artikel 6 Absatz 1f) EU-DSGVO.

Auskünfte über die bei uns gespeicherten Daten dürfen gemäß Artikel 6 Absatz 1f) EU-DSGVO nur erteilt werden, wenn ein Kunde ein berechtigtes Interesse an der Kenntnis dieser Informationen glaubhaft darlegt. Sofern Daten in Staaten außerhalb der EU übermittelt werden, erfolgt dies auf Basis der sog. Standardvertragsklauseln, die Sie unter folgendem Link https://www.lida.bayern.de/media/eu_standardvertragsklauseln.pdf einsehen oder sich zusenden lassen können.

Berechtigte Interessen im vorgenannten Sinn können sein: Kreditentscheidung, Geschäftsanbahnung, Beteiligungsverhältnisse, Forderung, Bonitätsprüfung, Versicherungsvertrag, überfällige Forderung, Vollstreckungsauskunft.

Zu unseren Kunden zählen sowohl im Inland als auch im Ausland tätige Kreditinstitute, Leasinggesellschaften, Versicherungen, Telekommunikationsunternehmen, Unternehmen des Forderungsmanagements, Versand-, Groß- und Einzelhandelsfirmen sowie andere Unternehmen, die Waren oder Dienstleistungen gegen Rechnung liefern bzw. erbringen. Im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen wird ein Teil der in der Wirtschaftsdatenbank vorhandenen Daten auch für die Belieferung anderer Firmendatenbanken, u. a. zur Nutzung für Adresshandels- und Werbezwecke, sowie die Herstellung entsprechender Datenträger genutzt.

Die Daten werden solange gespeichert, wie ihre Kenntnis für die Erfüllung des Zwecks der Speicherung notwendig ist. Notwendig ist die Kenntnis in der Regel für eine Speicherdauer von zunächst vier Jahren. Nach Ablauf wird geprüft, ob eine Speicherung weiterhin notwendig ist, andernfalls werden die Daten taggenau gelöscht. Im Falle der Erledigung eines Sachverhalts werden die Daten drei Jahre nach Erledigung taggenau gelöscht. Eintragungen im Schuldnerverzeichnis werden gemäß § 882 e ZPO nach Ablauf von drei Jahren seit dem Tag der Eintragungsanordnung taggenau gelöscht. Weitere Einzelheiten können Sie den vom Verband »Die Wirtschaftsauskunfteien e.V.« aufgestellten »Verhaltensregeln für die Prüf- und Löschfristen von personenbezogenen Daten durch die deutschen Wirtschaftsauskunfteien« entnehmen.

Sie haben ein Recht auf Auskunft über die bei uns zu Ihrer Person gespeicherten Daten. Soweit die über Sie gespeicherten Daten falsch sein sollten, haben Sie einen Anspruch auf Berichtigung oder Löschung. Kann nicht sofort festgestellt werden, ob die Daten falsch oder richtig sind, haben Sie bis zur Klärung einen Anspruch auf Sperrung der Daten. Sind Ihre Daten unvollständig, so haben Sie einen Anspruch auf Vervollständigung der Daten.

Sofern Sie Ihre Einwilligung zur Verarbeitung der von uns gespeicherten Daten gegeben haben, haben Sie das Recht, diese Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Durch den Widerruf wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund Ihrer Einwilligung bis zu einem etwaigen Widerruf erfolgten Verarbeitung Ihrer Daten nicht berührt.

Sie können sich über die Verarbeitung der Daten durch uns bei dem für Ihr Bundesland zuständigen Landesbeauftragten für Datenschutz beschweren.

Die Übermittlung Ihrer Daten an uns ist weder gesetzlich noch vertraglich vorgeschrieben oder für einen Vertragsschluss erforderlich. Sie sind nicht verpflichtet, uns die gewünschten Daten zu überlassen. Geben Sie uns Ihre Daten nicht, kann dieser Umstand Ihrem Kreditgeber oder Lieferanten die Beurteilung Ihrer Kreditwürdigkeit erschweren oder unmöglich machen, was wiederum zur Folge haben kann, dass Ihnen ein Kredit oder eine Vorleistung des Lieferanten verweigert wird.

Widerspruchsrecht:

Die Verarbeitung der bei uns gespeicherten Daten erfolgt aus zwingenden schutzwürdigen Gründen des Gläubiger- und Krediterschutzes, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten regelmäßig überwiegen, oder dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen. Nur bei Gründen, die sich aus einer bei Ihnen vorliegenden besonderen Situation ergeben und nachgewiesen werden müssen, können Sie der Verarbeitung Ihrer Daten widersprechen. Liegen solche besonderen Gründe nachweislich vor, werden die Daten nicht mehr verarbeitet.

G Einwilligung in die Erhebung und Verwendung von Gesundheitsdaten und geschützter Daten gemäß § 203 StGB sowie Schweigepflichtbindungserklärung

Die Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes, des Bundesdatenschutzgesetzes sowie anderer Datenschutzvorschriften enthalten keine ausreichenden Rechtsgrund-

lagen für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Versicherungen. Um Ihre Gesundheitsdaten für diesen Antrag/diese Angebotsanforderung und den Vertrag erheben und verwenden zu dürfen, benötigt die ALTE LEIPZIGER daher Ihre datenschutzrechtliche(n) Einwilligung(en).

Als Unternehmen der Unfallversicherung benötigt die ALTE LEIPZIGER ferner Ihre Schweigepflichtbindung, um Ihre Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten, wie z. B. die Tatsache, dass ein Vertrag mit Ihnen besteht, an andere Stellen, z. B. Assistance-Dienstleister, Rückversicherer, Hinweis- und Informationssystem (HIS) weiterleiten zu dürfen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass die Leistungsbearbeitung bei einem Unfallversicherungsvertrag ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten in der Regel nicht möglich sein wird.

Die Erklärungen betreffen den Umgang mit Ihren Gesundheitsdaten und sonstiger nach § 203 StGB geschützter Daten durch die ALTE LEIPZIGER selbst (unter 1), bei der Weitergabe an Stellen außerhalb der ALTE LEIPZIGER (unter 2) und wenn der Vertrag nicht zustande kommt (unter 3).

Die Erklärungen gelten für die von Ihnen gesetzlich vertretenen Personen wie Ihre Kinder, soweit diese die Tragweite dieser Einwilligung nicht erkennen und daher keine eigenen Erklärungen abgeben können

1. Erhebung, Speicherung und Nutzung der von Ihnen mitgeteilten Gesundheitsdaten durch die ALTE LEIPZIGER

Ich willige ein, dass die ALTE LEIPZIGER die von mir in diesem Antrag/dieser Angebotsanforderung und künftig mitgeteilten Gesundheitsdaten erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Antragsprüfung sowie zur Begründung, Durchführung oder Beendigung dieses Versicherungsvertrages erforderlich ist.

2. Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten und weiterer nach § 203 StGB geschützter Daten an Stellen außerhalb der ALTE LEIPZIGER

Die ALTE LEIPZIGER verpflichtet die nachfolgenden Stellen vertraglich auf die Einhaltung des Datenschutzes und der Datensicherheit.

2.1 Übertragung von Aufgaben auf andere Stellen (Unternehmen oder Personen)

Die ALTE LEIPZIGER führt bestimmte Aufgaben, wie zum Beispiel die Risikoprüfung, die Leistungsfallbearbeitung oder die telefonische Kundenbetreuung, bei denen es zu einer Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung Ihrer Gesundheitsdaten kommen kann, nicht immer selbst durch, sondern überträgt die Erledigung einer anderen Gesellschaft im ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzern oder einer anderen Stelle. Werden hierbei Ihre nach § 203 StGB geschützten Daten weitergegeben, benötigt die ALTE LEIPZIGER Ihre Schweigepflichtbindung für sich und soweit erforderlich für die anderen Stellen.

Die ALTE LEIPZIGER führt eine fortlaufend aktualisierte Liste über die Stellen und Kategorien von Stellen, die vereinbarungsgemäß Gesundheitsdaten für die ALTE LEIPZIGER erheben, verarbeiten oder nutzen unter Angabe der übertragenen Aufgaben. Die zurzeit gültige Liste finden Sie unter Buchstabe B. Eine aktuelle Liste kann auch im Internet unter www.alte-leipzig.de/dienstleisterliste.pdf eingesehen oder beim betrieblichen Datenschutzbeauftragten der ALTE LEIPZIGER (Anschrift: Alte Leipziger-Platz 1, 61440 Oberursel, Telefon: 06171 663927, E-Mail: datenschutz@alte-leipzig.de) angefordert werden. Für die Weitergabe Ihrer Gesundheitsdaten an und die Verwendung durch die in der Liste genannten Stellen benötigt die ALTE LEIPZIGER Ihre Einwilligung.

Ich willige ein, dass die ALTE LEIPZIGER meine Gesundheitsdaten an die in der oben erwähnten Liste genannten Stellen übermittelt und dass die Gesundheitsdaten dort für die angeführten Zwecke im gleichen Umfang erhoben, verarbeitet und genutzt werden, wie die ALTE LEIPZIGER dies tun dürfte. Soweit erforderlich, entbinde ich die Mitarbeiter des ALTE LEIPZIGER – HALLESCHER Konzern und sonstiger Stellen im Hinblick auf die Weitergabe von Gesundheitsdaten und anderer nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.2 Datenweitergabe an Rückversicherungen

Um die Erfüllung Ihrer Ansprüche abzusichern, kann die ALTE LEIPZIGER Rückversicherungen einschalten, die das Risiko ganz oder teilweise übernehmen. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherungen dafür weiterer Rückversicherungen, denen sie ebenfalls Ihre Daten übergeben. Damit sich die Rückversicherung ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann, ist es möglich, dass die ALTE LEIPZIGER Ihren Versicherungsantrag/Ihre Angebotsanforderung oder Leistungsantrag der Rückversicherung vorlegt. Das ist insbesondere dann der Fall, wenn die Versicherungssumme besonders hoch ist oder es sich um ein schwierig einzustufendes Risiko handelt.

Darüber hinaus ist es möglich, dass die Rückversicherung die ALTE LEIPZIGER aufgrund ihrer besonderen Sachkunde bei der Risiko- oder Leistungsprüfung sowie bei der Bewertung von Verfahrensabläufen unterstützt.

Haben Rückversicherungen die Absicherung des Risikos übernommen, können sie kontrollieren, ob die ALTE LEIPZIGER das Risiko bzw. einen Leistungsfall richtig eingeschätzt hat.

Außerdem werden Daten über Ihre bestehenden Verträge und Anträge im erforderlichen Umfang an Rückversicherungen weitergegeben, damit diese überprüfen können, ob und in welcher Höhe sie sich an dem Risiko beteiligen können. Zur Abrechnung von Prämienzahlungen und Leistungsfällen können Daten über Ihre bestehenden Verträge an Rückversicherungen weitergegeben werden. Zu den oben genannten Zwecken werden möglichst anonymisierte bzw. pseudonymisierte Daten, jedoch auch personenbezogene Gesundheitsangaben verwendet.

Ihre personenbezogenen Daten werden von der Rückversicherung nur zu den vorgenannten Zwecken verwendet. Über die Übermittlung Ihrer Gesundheitsdaten an eine Rückversicherung werden Sie durch die ALTE LEIPZIGER unterrichtet.

Ich willige ein, dass meine Gesundheitsdaten – soweit erforderlich – an Rückversicherungen übermittelt und dort zu den genannten Zwecken verwendet werden. Soweit erforderlich, entbinde ich die für die ALTE LEIPZIGER tätigen Personen im Hinblick auf die Gesundheitsdaten und weiteren nach § 203 StGB geschützter Daten von ihrer Schweigepflicht.

2.3 Datenaustausch mit dem Hinweis- und Informationssystem (HIS)

Die Versicherungswirtschaft nutzt zur genaueren Risiko- und Leistungsfalleinschätzung das Hinweis- und Informationssystem HIS, das derzeit die informa HIS GmbH (informa HIS GmbH, Kreuzberger Ring 68, 65205 Wiesbaden, www.informa-his.de) betreibt. Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten, und erhöhte Risiken kann die ALTE LEIPZIGER an das HIS melden. Die ALTE LEIPZIGER und andere Versicherungen fragen Daten im Rahmen der Risiko- oder Leistungsprüfung aus dem HIS ab, wenn ein berechtigtes Interesse besteht. Zwar werden dabei keine Gesundheitsdaten weitergegeben, aber für eine Weitergabe Ihrer nach § 203 StGB geschützten Daten benötigt die ALTE LEIPZIGER Ihre Schweigepflichtenbindung. Dies gilt unabhängig davon, ob der Vertrag mit Ihnen zustande gekommen ist oder nicht.

Ich entbinde die für die ALTE LEIPZIGER tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht, soweit sie Daten aus der Antrags- oder Leistungsprüfung an den jeweiligen Betreiber des Hinweis- und Informationssystems (HIS) melden.

Sofern es zur Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist, können über das HIS Versicherungen ermittelt werden, mit denen Sie in der Vergangenheit in Kontakt gestanden haben, und die über sachdienliche Informationen verfügen könnten. Bei diesen können die zur weiteren Leistungsprüfung erforderlichen Daten erhoben werden.

2.4 Datenweitergabe an selbstständige Vermittler

Die ALTE LEIPZIGER gibt grundsätzlich keine Angaben zu Ihrer Gesundheit an selbstständige Vermittler weiter. Es kann aber in den folgenden Fällen dazu kommen, dass Daten, die Rückschlüsse auf Ihre Gesundheit zulassen, oder gemäß § 203 StGB geschützte Informationen über Ihren Vertrag Versicherungsvermittlern zur Kenntnis gegeben werden.

Soweit es zu vertragsbezogenen Beratungszwecken erforderlich ist, kann der Sie betreuende Vermittler Informationen darüber erhalten, ob und ggf. unter welchen Voraussetzungen (z. B. Annahme mit Risikozuschlag, Ausschlüsse bestimmter Risiken) Ihr Vertrag angenommen werden kann. Der Vermittler, der Ihren Vertrag vermittelt hat, erfährt, dass und mit welchem Inhalt der Vertrag abgeschlossen wurde. Dabei erfährt er auch, ob Risikozuschläge oder Ausschlüsse bestimmter Risiken vereinbart wurden.

Bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler kann es zur Übermittlung der Vertragsdaten mit den Informationen über bestehende Risikozuschläge und Ausschlüsse bestimmter Risiken an den neuen Vermittler kommen. Sie werden bei einem Wechsel des Sie betreuenden Vermittlers auf einen anderen Vermittler vor der Weitergabe von Gesundheitsdaten informiert sowie auf Ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.

Ich willige ein, dass die ALTE LEIPZIGER meine Gesundheitsdaten und sonstigen nach § 203 StGB geschützten Daten in den oben genannten Fällen – soweit erforderlich – an den für mich zuständigen selbstständigen Versicherungsvermittler übermittelt und diese dort erhoben, gespeichert und zu Beratungszwecken genutzt werden dürfen.

Meine Einwilligung gilt entsprechend für die Datenweitergabe an und die Datenverarbeitung von Maklerpools oder anderen Dienstleistern (z. B. Betreiber von Vergleichssoftware, Maklerverwaltungsprogrammen), die mein Vermittler zum Abschluss und zur Verwaltung meiner Versicherungsverträge einschaltet. Die betreffenden Dienstleister kann ich bei meinem Vermittler erfragen.

3. Speicherung und Verwendung Ihrer Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt

Kommt der Vertrag mit Ihnen nicht zustande, speichert die ALTE LEIPZIGER Ihre im Rahmen der Risikoprüfung erhobenen Gesundheitsdaten für den Fall, dass Sie erneut Versicherungsschutz beantragen. Außerdem ist es möglich, dass die ALTE LEIPZIGER zu Ihrem Antrag/Ihrer Angebotsanforderung einen Vermerk an das Hinweis- und Informationssystem meldet, der an anfragende Versicherungen übermittelt wird.

Die ALTE LEIPZIGER speichert Ihre Daten auch, um mögliche Anfragen weiterer Versicherungen beantworten zu können. Ihre Daten werden bei der ALTE LEIPZIGER und im Hinweis- und Informationssystem bis zum Ende des dritten Kalenderjahres nach dem Jahr der Antragstellung gespeichert.

Ich willige ein, dass die ALTE LEIPZIGER meine Gesundheitsdaten, wenn der Vertrag nicht zustande kommt, für einen Zeitraum von drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres der Antragstellung zu den oben genannten Zwecken speichert und nutzt.

ALTE LEIPZIGER
Versicherung AG
Alte Leipziger-Platz 1
61440 Oberursel
sach@alte-leipziger.de
www.alte-leipziger.de