



HAFTPFLICHTVERSICHERUNG für Reiseveranstalter

für die Sozialistische Jugend Deutschlands - Die Falken
(Stand 01/2007)

Nicht zu verwechseln mit der Reiseveranstalter-Insolvenz-Versicherung.

1) ALLGEMEINE INFORMATION:

Nach dem Reisevertragsrecht haften auch alle Vereine, Verbände und sonstige Organisationen aus ihrer Tätigkeit als Reiseveranstalter für Personen-, Sach- und Vermögensschäden, die den Reiseteilnehmern entstehen.

Wer ist Reiseveranstalter?

Nach dem Reisevertragsrecht gilt man als Reiseveranstalter, wenn für ein im Vorhinein festgelegtes und ausgeschriebenes Programm mit einem einheitlichen Preis (Pauschalreiseangebot) zwei selbständige Hauptkomponenten des Veranstalters angeboten werden.

Diese Hauptkomponenten sind:

- die Reise (Bus, Bahn, Schiff, Flug),
- der Transfer,
- die Unterkunft,
- die Verpflegung,
- die Leitung der Gruppe,
- alle Zusatzangebote (Seminare, Fort- und Weiterbildung, Lehrgänge, Sport, Sprachkurse etc.).

Wer davon zwei Einzelleistungen erfüllt, ist Reiseveranstalter im Sinne des Gesetzes. Daher fallen jedes Ferien- oder Zeltlager (Anreise, Leitung und Unterkunft), jedes Seminar und jede Bildungsmaßnahme (Unterkunft, Verpflegung, Angebot), jede Skifreizeit, jeder Schüleraustausch etc. darunter, so gut wie alle durchgeführten Reisen und Freizeitmaßnahmen, da allein schon durch die Reise- bzw. Gruppenleitung eine Hauptkomponente erfüllt ist.

Wer alle diese Punkte von einem gewerblichen Reisebüro durchführen lässt, selbst aber die geplante Reise in seinem Programm (nicht als Werbeanzeige) anbietet und evtl. auch die Anmeldungen dazu entgegennimmt, fungiert als Reisevermittler.

2) VERSICHERUNGSUMFANG:

Der Versicherer gewährt den versicherten Organisationen und seinen Bevollmächtigten Versicherungsschutz in ihrer Eigenschaft als Reiseveranstalter für den Fall, dass sie von Teilnehmern an von ihnen veranstalteten Reisen für während der Reise auftretenden Ereignissen, aufgrund der gesetzlichen Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts (unter Berücksichtigung der jeweiligen Rechtsprechung) in Anspruch genommen werden.

Als versichertes Ereignis im Sinne der Bedingungen gelten

- der Tod, die Verletzung oder Gesundheitsschädigung von Reiseteilnehmern (Personenschäden),
- die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen der Reiseteilnehmer (Sachschäden), nicht aber das Abhandenkommen und/oder der Diebstahl von Sachen,
- die Nichterfüllung von zugesagten Leistungen (Vermögensschäden).

Der Versicherungsschutz gegen Vermögensschäden erstreckt sich auf die typischen Tätigkeiten eines Reiseveranstalters, zu denen u.a. gehören:

- Auswahl der Leistungsträger und Überprüfung ihrer Leistungen,
- Zusammenstellung von Einzelleistungen,
- Beschreibung der Leistungen in Katalogen oder Prospekten,
- Bearbeitung der Reiseanmeldung,
- Organisation, Reservierung und zur Verfügungstellung der Leistungen gemäß Reisevertrag,
- Ausstellung und Absendung von Reiseunterlagen,
- Beschaffung von Visa, sonstigen Reisepapieren und ausländischen Zahlungsmitteln (sofern diese ausdrücklich Gegenstand des Reisevertrages sind).

Der Versicherungsschutz umfasst:

- die Prüfung der Haftpflichtfrage bzw. der Haftpflichtansprüche,
- die Befriedigung berechtigter Schadenersatzansprüche,
- die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche.

In diesem Zusammenhang anfallende zivilrechtliche Auseinandersetzungen führt die Versicherungsgesellschaft auf ihre Kosten im Namen der versicherten Organisation.

Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

3) VERSICHERTE PERSONEN:

Die für die versicherte Organisation tätigen Leistungsträger und Hilfspersonen (Erfüllungshilfen) sind mitversichert; ferner die Mitarbeiter/innen (Reiseleiter/innen, etc.) aus ihrer beruflichen Tätigkeit für sie als Reiseveranstalter.



4) AUSSCHLÜSSE (auszugsweise aus den Bedingungen):

• für Personen- und/oder Sachschäden:

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf die Gefahren, die verbunden sind mit

- dem Besitz, Halten oder Betrieb von Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeugen aller Art, es sei denn, es handelt sich um Fahrzeuge der für den Versicherungsnehmer direkt oder indirekt tätigen Unternehmer (Leistungsträger), die zur Beförderung der Teilnehmer/innen an einer vom Versicherungsnehmer veranstalteten Reise benutzt werden,
- dem Betrieb von Hotels, Gaststätten, Bars oder ähnlichen Einrichtungen durch den Versicherungsnehmer selbst,
- Krieg oder kriegsähnliche Zustände (Bürgerkrieg, Aufruhr)

• für Vermögensschäden:

Nicht versichert sind folgende Eigenschaften oder Tätigkeiten:

- Besitz und Betrieb von Reisebüros,
- Besitz und Betrieb von Hotels oder sonstigen Unterkünften, Gaststätten, Restaurants, Bars und gleichartige Unternehmen,
- Durchführung von Reisen mit eigenen Transportmitteln, Bussen, Schiffen oder Flugzeugen einschließlich der hierfür vorgenommenen Verkaufs-, Reservierungs- und Auskunftstätigkeiten.
- Ansprüche auf Minderung des Reisepreises, da dies kein Schadenersatzanspruch.

Abgrenzung des Versicherungsschutzes bei Vermögensschäden:

Ist der Preis der erhaltenen Reisedienstleistungen geringer als der Preis der gebuchten Reisedienstleistungen, so sind die sich daraus ergebenden Ansprüche auf vollständige oder teilweise Rückzahlung des Reisepreises vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

5) VERTRAGSGRUNDLAGEN:

Allgemeine Bedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung von Vermögensschäden (AVB), Risikobeschreibungen sowie besondere Versicherungsbedingungen und Vereinbarungen.

6) DECKUNGSSUMMEN:

6.1) nach Variante 1:

5.500.000,00	€	für Personenschäden,
550.000,00	€	für die Sachschäden,
55.000,00	€	für die Vermögensschäden.

6.2) nach Variante 2:

12.500.000,00	€	für Personenschäden
1.250.000,00	€	für die Sachschäden
75.000,00	€	für die Vermögensschäden

7) SELBSTBETEILIGUNGEN IM SCHADENFALL:

- bei Sachschäden pauschal 500,00 € und
- bei Vermögensschäden 10 %, mindestens 25,00 €, höchstens aber 500,00 €.

8) ANMELDUNG UND ABRECHNUNG:

Die Anmeldung zum Rahmenvertrag erfolgt mit beigefügtem Anmeldeformular.

Unbedingt erforderlich sind folgende Angaben:

- Name und Anschrift der anmeldenden Organisation,
- Vertragsbeginn, die Hauptfälligkeit des Vertrages ist immer der 1.1. jeden Jahres
- bitte Bankverbindung für Lastschriftinzug.

Die jeweiligen Reisen müssen nicht einzeln angemeldet werden; jeweils zum Anfang eines Jahres wird die Jahresmindestprämie in Rechnung gestellt. Im Frühjahr wird dann die Gesamtzahl der Reisetilnehmer/innen für das vergangene Kalenderjahr bei den versicherten Organisationen abgefragt und danach der Beitrag abgerechnet. Erst wenn die Prämien für die einzelnen Reisetilnehmer/innen die Mindestprämie übersteigen, erfolgt eine Nachberechnung.

9) SCHADENMELDUNGEN:

Schadensfälle sollten unverzüglich (d.h. innerhalb von 10 Tagen) gemeldet werden; bei Personenschäden mit Todesfolge oder schwerwiegende Verletzungen muss sofort (d.h. innerhalb von 24 Stunden) eine Meldung an die Versicherungsgesellschaft bzw. an den Versicherungsmakler erfolgen.

10) JAHRESPRÄMIEN:

Alle Prämien inkl. gesetzlicher Versicherungssteuer:

Die Jahresprämien je Teilnehmer betragen:

Variante 1:

• Flug- oder Schiffsreise	0,75 €
• Bus- oder Zugreise	0,54 €
• Wochenendfahrten oder Selbstfahrer	0,38 €

Variante 2:

• Flug- oder Schiffsreise	0,97 €
• Bus- oder Zugreise	0,75 €
• Wochenendfahrten oder Selbstfahrer	0,48 €

Werden in einem Kalenderjahr mehr als 1.000 Reise-Teilnehmer gemeldet, wird auf die Teilnehmerbeiträge ein Nachlass von 20 % eingeräumt.

Die jährliche Vorausprämie (= Mindestprämie) beträgt 99,00 € bzw. 128,70 €

für die Organisationen, die zusätzlich auch gewerblich tätig sind 198,00 € bzw. 257,40 €

Für Organisationen, die nur als Reisevermittler tätig sind, gilt eine pauschale Jahresprämie von 66,00 € bzw. 85,80 €



für diejenigen, die neben der Reiseveranstaltertätigkeit auch noch zusätzlich als Reisevermittler fungieren, gilt ein pauschaler Aufschlag von
39,60 € bzw. 51,50 €

zu der Prämie der Reiseveranstalter-Haftpflicht, somit im Voraus
138,60 € bzw. 180,20 €

Der Prämienanteil für die Reisevermittlung ist pauschal, d.h. es erfolgt hierfür keine Abrechnung nach den Teilnehmerzahlen. Diese müssen lediglich für die tatsächlich selbst veranstalteten Reisen und Fahrten gemeldet werden.

Alle Anfragen und Schadenmeldungen richten Sie bitte an die:



B E R N H A R D

ASSEKURANZMAKLER GMBH | SEIT 1950
INTERNATIONAL

Mühlweg 2b, 82054 Sauerlach, Telefon: 08104 - 89 16 28 / Telefax: 08104 - 89 17 35
internet: www.bernhard-assekuranz.com / e-mail: jugend@bernhard-assekuranz.com

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB)

Inhaltsübersicht

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall
2. Vermögensschäden, Abhandenkommen von Sachen
3. Versichertes Risiko
4. Vorsorgeversicherung
5. Leistungen der Versicherung / Vollmacht des Versicherers
6. Begrenzung der Leistungen
7. Ausschlüsse

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes/Beitrag und Versicherungssteuer
9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erster oder einmaliger Beitrag
10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag
11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung
12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
13. Beitragsregulierung
14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
15. Beitragsangleichung

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

16. Dauer und Ende des Vertrages
17. Wegfall des versicherten Risikos
18. Kündigung nach Beitragsangleichung
19. Kündigung nach Versicherungsfall
20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen
21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften
22. Mehrfachversicherung

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles
25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte Personen
28. Abtretungsverbot
29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
30. Verjährung
31. Anzuwendendes Recht und zuständiges Gericht

Bedingungen

Umfang des Versicherungsschutzes (Ziff. 1 - 7)

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall

1.1 Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos 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 Schadenersatz 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.

- 1.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadenersatz statt der Leistung;
 - (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
 - (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
 - (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
 - (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
 - (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

2. Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen

Dieser Versicherungsschutz kann durch besondere Vereinbarung erweitert werden auf die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen

- 2.1 Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
- 2.2 Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

3. Versichertes Risiko

- 3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht
- (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers,
 - (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
 - (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziff. 4 näher geregelt sind.
- 3.2 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlaß neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziff. 21 kündigen.

4. Vorsorgeversicherung

- 4.1 Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sind im Rahmen des bestehenden Vertrages sofort versichert.

- (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung 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.

- (2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe des Beitrages innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

4.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziff. 4.1 (2) auf den Betrag von 250.000,- Euro für Personenschäden und 75.000,- Euro für Sachschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Versicherungssummen festgesetzt sind.

4.3 Die Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken

- (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
- (2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;
- (3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
- (4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.

5. Leistungen der Versicherung/Vollmacht des Versicherers

5.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

Berechtig sind Schadenersatzverpflichtungen 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 Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozeßführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, 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.

5.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

6. Begrenzung der Leistungen

6.1 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.

6.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.

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

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

6.4 Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadenersatzleistung (Selbstbehalt).

Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer auch in diesen Fällen zur Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche verpflichtet.

6.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

6.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozeßkosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

6.7 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.

6.8 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.

7. Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind von der Versicherung ausgeschlossen:

7.1 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.

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

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie aufgrund Vertrags oder Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

7.4 Haftpflichtansprüche

- (1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Ziff. 7.5 benannten Personen gegen die Mitversicherten,
- (2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,
- (3) zwischen mehreren Mitversicherten desselben Versicherungsvertrages.

7.5 Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer

- (1) 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).

- (2) von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist;
- (3) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist;
- (4) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist;
- (5) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist;
- (6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern;

zu Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5:

Die Ausschlüsse unter Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5 (2) bis (6) erstrecken sich auch auf Haftpflichtansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

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

7.7 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn

- (1) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an diesen Sachen (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung und dgl.) entstanden sind; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren;
- (2) die Schäden dadurch entstanden sind, dass der Versicherungsnehmer diese Sachen zur Durchführung seiner gewerblichen oder beruflichen Tätigkeiten (als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagerefläche und dgl.) benutzt hat; bei unbeweglichen Sachen gilt dieser Ausschluss nur insoweit, als diese Sachen oder Teile von ihnen unmittelbar von der Benutzung betroffen waren;
- (3) die Schäden durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers entstanden sind und sich diese Sachen oder - sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt - deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

zu Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7:

Sind die Voraussetzungen der Ausschlüsse in Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7 in der Person von Angestellten, Arbeitern, Bediensteten, Bevollmächtigten oder Beauftragten des Versicherungsnehmers gegeben, so entfällt gleichfalls der Versicherungsschutz, und zwar sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die durch den Versicherungsvertrag etwa mitversicherten Personen.

7.8 Haftpflichtansprüche 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.

7.9 Haftpflichtansprüche aus im Ausland vorkommenden Schadenereignissen; Ansprüche aus § 110 Sozialgesetzbuch VII sind jedoch mitversichert.

7.10 (a) Ansprüche die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderen auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn der Versicherungsnehmer von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen wird.

Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen den Versicherungsnehmer geltend gemacht werden könnten.

Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.

7.10 (b) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung und alle sich daraus ergebenden weiteren Schäden. Schäden durch Brand oder Explosion gelten als Schäden durch Umwelteinwirkung.

Dieser Ausschluss gilt nicht

(1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken oder

(2) für Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse (auch Abfälle), durch Arbeiten oder sonstige Leistungen nach Ausführung der Leistung oder nach Abschluss der Arbeiten entstehen (Produkthaftpflicht).

Kein Versicherungsschutz besteht jedoch für Schäden durch Umwelteinwirkung, die aus der Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von

- Anlagen, die bestimmt sind, gewässerschädliche Stoffe herzustellen, zu verarbeiten, zu lagern, abzulagern, zu befördern oder wegzuleiten (WHG-Anlagen);
- Anlagen gem. Anhang 1 oder 2 zum Umwelthaftungsgesetz (UmwelthG-Anlagen);
- Anlagen, die nach dem Umweltschutz dienenden Bestimmungen einer Genehmigungs- oder Anzeigepflicht unterliegen;
- Abwasseranlagen oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.

7.11 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

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

7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

- (1) gentechnische Arbeiten,
- (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- (3) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GVO enthalten,
 - aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch

- (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt,
- (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,
- (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus

- (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
- (2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
- (3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
- (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

7.18 Haftpflichtansprüche 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.

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung (Ziff. 8 - 15)

8. Beginn des Versicherungsschutzes/Beitrag und Versicherungssteuer

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 9.1 zahlt. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/ erster oder einmaliger Beitrag

9.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Vertrages fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

Ist Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrages.

9.2 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

9.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

10.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraumes fällig.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

10.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.

Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.

Wird ein Folgebeitrag 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 des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 10.3 und 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.

10.3 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen wurde.

10.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat.

Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Könnte der fällige Beitrag ohne Verschulden des Versicherungsnehmers vom Versicherer nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag wiederholt nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

Ist die Zahlung des Jahresbeitrages in Raten vereinbart, sind die noch ausstehenden Raten sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit der Zahlung einer Rate im Verzug ist.

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

13. Beitragsregulierung

13.1 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 Beitragsrechnung 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 Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

13.2 Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziff. 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

13.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgten.

13.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages hat der Versicherer, soweit durch Gesetz nicht etwas anderes bestimmt ist, nur Anspruch auf den Teil des Beitrages, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

15. Beitragsangleichung

15.1 Versicherungsbeiträge, die nach Ablauf des ersten Versicherungsjahres fällig werden, unterliegen der Beitragsangleichung. Dies gilt nicht, soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden. Mindestbeiträge unterliegen, unabhängig von der Art der Beitragsberechnung, der Beitragsangleichung.

15.2 Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Beiträge, 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.

15.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung bekanntgegeben.

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 Ziff. 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer den Folgejahresbeitrag 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.

15.4 Liegt die Veränderung nach Ziff. 15.2 oder 15.3 unter 5 Prozent, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung (Ziff. 16-22)

16. Dauer und Ende des Vertrages

16.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

16.2 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.

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

16.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

17. Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt hat.

18. Kündigung nach Beitragsangleichung

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziff. 15.3, 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 Beitragserhöhung 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 Beitragserhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

19. Kündigung nach Versicherungsfall

19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadenersatzzahlung geleistet wurde oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Schriftform spätestens einen Monat nach der Schadenersatzzahlung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

19.2 Kündigt der Versicherungsnehmer, wird seine Kündigung sofort nach 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.

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

20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

20.1 Wird ein Unternehmen, für das eine Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser anstelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten ein.

Dies gilt auch, wenn ein Unternehmen aufgrund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrages oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

20.2 Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle

- durch den Versicherer dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
- durch den Dritten dem Versicherer gegenüber mit sofortiger Wirkung oder auf den Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Schriftform gekündigt werden.

20.3 Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

- der Versicherer es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausübt, in welchem er vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangt;
- der Dritte es nicht innerhalb eines Monats nach dem Übergang ausübt, wobei das Kündigungsrecht bis zum Ablauf eines Monats von dem Zeitpunkt an bestehen bleibt, in dem der Dritte von der Versicherung Kenntnis erlangt.

20.4 Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis gekündigt, haften der bisherige Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.

20.5 Der Übergang eines Unternehmens ist dem Versicherer durch den bisherigen Versicherungsnehmer oder den Dritten unverzüglich anzuzeigen.

Bei einer schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, in dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugehen müssen, und der Versicherer den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherungsschutz lebt wieder auf und besteht für alle Versicherungsfälle, die frühestens einen Monat nach dem Zeitpunkt eintreten, in dem der Versicherer von der Veräußerung Kenntnis erlangt. Dies gilt nur, wenn der Versicherer in diesem Monat von seinem Kündigungsrecht keinen Gebrauch gemacht hat.

Der Versicherungsschutz fällt trotz Verletzung der Anzeigepflicht nicht weg, wenn dem Versicherer die Veräußerung in dem Zeitpunkt bekannt war, in dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen.

21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

Bei Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften 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.

22. Mehrfachversicherung

22.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

22.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrages verlangen.

22.3 Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn der Versicherungsnehmer es nicht innerhalb eines Monats geltend macht, nachdem er von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt hat. Die Aufhebung wird zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung, mit der sie verlangt wird, dem Versicherer zugeht.

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers (Ziff. 23 - 26)

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1 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 gefragt hat und die für den Entschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen. Der Versicherungsnehmer ist auch in soweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer in Textform Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt. Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Entschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

23.2 Rücktritt

(1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

(2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter 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, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

(3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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.

Dem Versicherer steht der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

23.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

Ist das Rücktrittsrecht des Versicherers ausgeschlossen, weil die Verletzung einer Anzeigepflicht weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Schriftform kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen geschlossen hätte.

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, aber zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Hat der Versicherungsnehmer die Pflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% 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 fristlos in Schriftform kündigen. Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 23.2 und 3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziff. 23.2 und 23.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat.

Der Versicherer kann sich auf die in den Ziff. 23.2 und 23.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

23.4 Anfechtung

Das Recht des Versicherers, den Vertrag wegen arglistiger Täuschung über Gefahrumstände anzufechten, bleibt unberührt. Im Fall der Anfechtung steht dem Versicherer der Teil des Beitrages zu, der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

Besonders gefahrdrohende Umstände hat der Versicherungsnehmer auf Verlangen des Versicherers innerhalb angemessener Frist zu beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung der beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefahrdrohend.

25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

25.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben wurden.

25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

25.3 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.

25.4 Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.

25.5 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

26.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.

26.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag 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 Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunft- 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 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.

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 26.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

Weitere Bestimmungen (Ziff. 27 - 33)

27. Mitversicherte Personen

27.1 Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Versicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4.) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Versicherten entsteht.

27.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

28. 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.

29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

29.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

29.2 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 drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

29.3 Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 29.2 entsprechende Anwendung.

30. Verjährung

30.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

30.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

31. Anzuwendendes Recht und zuständiges Gericht

31.1 Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

31.2 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. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person und wohnt in Deutschland, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

31.3 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person und wohnt in Deutschland, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.

31.4 Verlegt der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz, Sitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes oder sind 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.

31.5 Andere nach deutschem Recht begründete Gerichtsstände werden durch diese Vereinbarungen nicht ausgeschlossen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB)

Inhalt

A. Der Versicherungsschutz (§§ 1-4)

§ 1 Gegenstand des Versicherungsschutzes, Vermögensschaden, Versicherungsfall, Versicherungsnehmer

- I. Versicherungsschutz für berufliche Tätigkeit und Vermögensschadenbegriff
- II. Definition des Versicherungsfalles
- III. Juristische Person als Versicherungsnehmer

§ 2 Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

- I. Vorwärtsversicherung
- II. Rückwärtsversicherung
- III. Verstoßzeitpunkt bei Unterlassung

§ 3 Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes

- I. Vorläufige Deckung
- II. Hauptvertrag
- III. Umfang des Versicherungsschutzes

§ 4 Ausschlüsse

B. Der Versicherungsfall (§§ 5-6)

§ 5 Obliegenheiten im Versicherungsfall, Zahlung des Versicherers

- I. Obliegenheiten im Versicherungsfall
- II. Zahlung des Versicherers

§ 6 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

C. Das Versicherungsverhältnis (§§ 7-14)

§ 7 Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruches, Rückgriffsansprüche

- I. Versicherung für fremde Rechnung
- II. Abtretung des Versicherungsanspruches
- III. Rückgriffsansprüche

§ 8 Prämienzahlung, Prämienregulierung, Prämienrückerstattung

- I. Vorläufige Deckung
- II. Zahlung der Erstprämie des Hauptvertrages
- III. Zahlung der Folgeprämien des Hauptvertrages
- IV. Verzug bei Abbuchung
- V. Prämienregulierung
- VI. Prämienrückerstattung

§ 9 Vertragsdauer, Kündigung, Erlöschen

- I. Vertragsdauer und ordentliche Kündigung
- II. Kündigung im Schadenfall
- III. Erlöschen des Versicherungsschutzes

§ 10 Verjährung, Gerichtsstand

- I. Verjährung
- II. Zuständiges Gericht
- III. Anwendbares Recht

§ 11 Form der Willenserklärungen gegenüber dem Versicherer

§ 11a Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

- I. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
- II. Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen

§ 11b Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers während der Vertragslaufzeit

- I. Vorläufige Deckung
- II. Gefahrerhöhung
- III. Rechtsfolgen bei unrichtigen Angaben und arglistigem Verschweigen
- IV. Änderung von Anschrift und Name

§ 12 Sozien, Mitinhaber, Gesellschafter

§ 13 Mitarbeiter

§ 14 Kumulsperr

D. Beschwerden

A. Der Versicherungsschutz (§§ 1-4)

§ 1 Gegenstand des Versicherungsschutzes, Vermögensschaden, Versicherungsfall, Versicherungsnehmer

I. Versicherungsschutz für berufliche Tätigkeit und Vermögensschadenbegriff

1. Gegenstand des Versicherungsschutzes

Der Versicherer bietet dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz für den Fall, dass er wegen eines bei der Ausübung beruflicher Tätigkeit von ihm selbst oder einer Person, für die er nach § 278 oder § 831 BGB einzustehen hat, begangenen Verstoßes von einem anderen auf Grund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird.

Ausgenommen sind Ansprüche auf Rückforderung von Gebühren oder Honoraren sowie Erfüllungsansprüche und Erfüllungssurrogate wie § 281 i.V.m. § 280 BGB oder vergleichbare ausländische Vorschriften.

2. Definition des Vermögensschadens

Vermögensschäden 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, insbesondere auch von Geld und geldwerten Zeichen) sind, noch sich aus solchen von dem Versicherungsnehmer oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten Schäden herleiten.

3. Ansprüche wegen Sachschäden

Es sind jedoch in die Versicherung einbezogen Ansprüche wegen unmittelbarer oder mittelbarer Sachschäden

- a) an Akten und anderen für die Sachbehandlung in Betracht kommenden Schriftstücken,
- b) an sonstigen beweglichen Sachen, die das Objekt der versicherten Betätigung des Versicherungsnehmers bilden.

Ausgeschlossen von der Einbeziehung zu a) und b) sind Ansprüche wegen Sachschäden, die entstehen durch Abhandenkommen von Geld, geldwerten Zeichen, Wertsachen, Inhaberpapieren und in blanco indosierten Orderpapieren; das Abhandenkommen von Wechseln fällt nicht unter diese Ausschlussbestimmung.

Ferner sind von der Einbeziehung zu b) ausgeschlossen Ansprüche wegen Sachschäden, die entstehen aus Anlass der Ausübung technischer Berufstätigkeit oder der Verwaltung von Grundstücken oder der Führung wirtschaftlicher Betriebe.

II. Definition des Versicherungsfalls

Versicherungsfall ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

III. Juristische Person als Versicherungsnehmer

Falls eine juristische Person für sich selbst Versicherung nimmt, so besteht der Versicherungsschutz hinsichtlich der ihren Organen und Angestellten zur Last fallenden Verstöße, soweit sie diese gesetzlich zu vertreten hat, und zwar mit der Maßgabe, dass in der Person des Verstoßenden gegebene subjektive Umstände, durch welche der Versicherungsschutz beeinflusst wird (vgl. z. B. § 4 Nr. 5, 6), als bei der Versicherungsnehmerin selbst vorliegend gelten.

§ 2 Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

I. Vorwärtsversicherung

Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes an (§ 3) bis zum Ablauf des Vertrages vorkommenden Verstöße, die dem Versicherer nicht später als 2 Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrages gemeldet werden (gilt auch für II. soweit eine Rückwärtsversicherung vereinbart wurde)

II. Rückwärtsversicherung

1. Versicherungsumfang

Die Rückwärtsversicherung bietet Versicherungsschutz gegen in der Vergangenheit vorgekommene Verstöße, welche dem Versicherungsnehmer, Versicherten oder mitversicherten Personen bis zum Abschluss der Rückwärtsversicherung nicht bekannt geworden sind. Bei Antragstellung ist die zu versichernde Zeit nach Anfangs- und Endpunkt zu bezeichnen.

2. Bekannter Verstoß

Ein Verstoß gilt als bekannt, wenn ein Vorkommnis vom Versicherungsnehmer, Versicherten oder mitversicherten Personen als - wenn auch nur möglicherweise - objektiv fehlsam erkannt oder ihnen, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht noch befürchtet worden sind.

III. Verstoßzeitpunkt bei Unterlassung

Wird ein Schaden durch fahrlässige Unterlassung verursacht, gilt im Zweifel der Verstoß als an dem Tag begangen, an welchem die versäumte Handlung spätestens hätte vorgenommen werden müssen, um den Eintritt des Schadens abzuwenden.

§ 3 Beginn und Umfang des Versicherungsschutzes

I. Vorläufige Deckung

Die vorläufige Deckung wird mit entsprechender Erklärung des Versicherers ab dem vereinbarten Zeitpunkt wirksam.

Die vorläufige Deckung richtet sich nach den Vertragsgrundlagen, die dem endgültigen Versicherungsvertrag zugrunde liegen sollen. Der Versicherungsnehmer erhält die für die vorläufige Deckung und den endgültigen Versicherungsvertrag geltenden Versicherungsbedingungen und die Information für Versicherungsnehmer zusammen mit dem Versicherungsschein, auf Wunsch auch zu einem früheren Zeitpunkt.

II. Hauptvertrag

Der Versicherungsschutz beginnt vorbehaltlich einer anderen Vereinbarung mit der Einlösung des Versicherungsscheines durch rechtzeitige Zahlung der Prämie gemäß § 8 II, der im Antrag angegebenen Kosten und etwaiger öffentlicher Abgaben.

Wird die erste Prämie erst nach dem als Beginn der Versicherung festgesetzten Zeitpunkt eingefordert, dann aber ohne Verzug bezahlt, beginnt der Versicherungsschutz mit dem vereinbarten Zeitpunkt.

III. Umfang des Versicherungsschutzes

1. Abwehrschutz, Freistellung, Anerkenntnis und Vergleich

Der Versicherungsschutz umfasst die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen 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 Haftpflichtanspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle zur Beilegung oder Abwehr des Haftpflichtanspruchs ihm zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

2. Höchstbetrag der Versicherungsleistung

Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer - abgesehen vom Kostenpunkte (s. Ziff. 5) - in jedem einzelnen Schadenfalle obliegenden Leistung dar und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt:

- gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welche sich der Versicherungsschutz erstreckt
oder
- bezüglich eines aus mehreren Verstößen stammenden einheitlichen Schadens
oder
- bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Dabei gilt mehrfaches, auf gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

3. Jahreshöchstleistung

Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

4. Selbstbehalt des Versicherungsnehmers

Von der Summe, die vom Versicherungsnehmer auf Grund richterlichen Urteils oder eines vom Versicherer genehmigten Anerkenntnisses oder Vergleichs zu bezahlen ist (Haftpflichtsumme), ersetzt der Versicherer 90%, höchstens die Höchstversicherungssumme. Die Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers beträgt in jedem Fall mindestens 50,- Euro (Mindestselbstbehalt) höchstens 1% der vereinbarten Versicherungssumme.

Abweichend hiervon kann ein anderer Selbstbehalt vereinbart werden.

5. Prozesskosten

5.1 Die Kosten eines gegen den Versicherungsnehmer anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflichtanspruch betreffenden Haftpflichtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherungsnehmer betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention gehen zu Lasten des Versicherers.

5.2 Übersteigt der geltend gemachte Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Gebühren und Pauschsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer ein.

5.3 Übersteigt der Haftpflichtanspruch nicht den Betrag des Mindest- oder eines vereinbarten festen Selbstbehalts, treffen den Versicherer keine Kosten.

5.4 Bei erhöhtem Mindestselbstbehalt hat der Versicherungsnehmer vorweg die Kosten nach dem Streitwert des erhöhten Mindestselbstbehalts allein zu tragen, die Mehrkosten bezüglich des übersteigenden Betrages (bis zum Streitwert vom erhöhten Mindestselbstbehalt zuzüglich Versicherungssumme) trägt der Versicherer. Bezüglich der nicht durch Pauschsätze abzugeltenden Auslagen findet die Bestimmung zu 5.2, Satz 2 Anwendung.

5.5 Sofern sich ein Versicherungsnehmer selbst vertritt oder durch einen Sozium, Mitinhaber, Gesellschafter oder Mitarbeiter vertreten lässt, werden die hierdurch anfallenden Gebühren nicht erstattet.

5.6 Bei der Inanspruchnahme vor ausländischen Gerichten ersetzt der Versicherer, begrenzt auf seine Leistungspflicht, Kosten höchstens nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse nach den Maßgaben des Rechtsanwaltsvergütungsgesetzes (RVG), sofern nicht im Einzelfall mit dem Versicherer etwas anders vereinbart ist.

6. Sicherheitsleistung zur Abwendung der Zwangsvollstreckung

An der Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflichtsumme zu leisten ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfange wie an der Ersatzleistung, höchstens jedoch bis zur Höhe der Versicherungssumme.

7. Leistungsbegrenzung bei gescheiterter Erledigung des Haftpflichtanspruchs

Falls die vom Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert oder falls der Versicherer seinen vertragsgemäßen Anteil zur Befriedigung des Geschädigten zur Verfügung stellt, hat der Versicherer für den von der Weigerung bzw. der Verfügungsstellung an entstehenden Mehraufwand an Hauptsache, Zinsen und Kosten ihm gegenüber nicht aufzukommen.

§ 4 Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche

1. welche vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden - dies gilt auch im Falle eines inländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO) -; wegen Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechts; wegen einer im Ausland vorgenommenen Tätigkeit;

Dieser Ausschluss gilt nicht für Staaten der Europäischen Union und der Schweiz. Soweit hiernach Versicherungsschutz besteht, erstreckt sich dieser nicht auf Ansprüche aus Tätigkeiten, die über

- ausländische Tochtergesellschaften
- ausländische Niederlassungen
- ausländische Zweigstellen jeglicher Art
- Firmen im Ausland, die durch Kooperationsvereinbarungen verbundenen sind,

ausgeübt werden. Abweichend hiervon können besondere Vereinbarungen getroffen werden.

2. soweit sie auf Grund Vertrages oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;

3. aus der Überschreitung von Voranschlägen und Krediten; aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Vermittlung oder Empfehlung von Geld-, Grundstücks- und anderen wirtschaftlichen Geschäften;

4. wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Barzahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;

5. wegen Schadenstiftung durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung;

6. von Soziern, Mitinhabern, Gesellschaftern und Angehörigen des Versicherungsnehmers sowie von Personen welche mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, es sei denn - was die Ansprüche von Angehörigen und in häuslicher Gemeinschaft Lebenden betrifft -, dass es sich um Ansprüche eines Mündels gegen seinen Vormund oder eines Betreuten gegen seinen Betreuer handelt.

Als Angehörige gelten:

- a) der Ehegatte des Versicherungsnehmers,
- b) 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.

Schadenersatzansprüche von juristischen Personen, wenn die Majorität der Anteile, und von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil dem Versicherungsnehmer, Versicherten, Soziern, Mitinhaber, Gesellschafter oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört, sind von der Versicherung gleichfalls ausgeschlossen;

7. aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Leiter, Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied privater Unternehmungen, Vereine, Verbände und als Syndikus;

8. aus bankmäßigem Betrieb und bankmäßiger Tätigkeit (Scheck-, Wechsel-, Giro-, Depositen-, Kontokorrent-, Devisen-Verkehr, Akkreditiv- Geschäfte usw.);

9. wegen Schäden, die in Einbußen bei Darlehen und Krediten bestehen, welche das Rechtssubjekt erleidet, bei dem der Versicherungsnehmer oder Versicherte als Beamter oder sonst angestellt ist, oder zu dem er im Verhältnis eines Vorstehers oder eines Mitgliedes eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums steht. Dies gilt nicht, soweit die Einbußen durch Verstöße bei der Rechtsverfolgung verursacht wurden;

10. wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

B. Der Versicherungsfall (§§ 5-6)

§ 5 Obliegenheiten im Versicherungsfall, Zahlung des Versicherers

I. Obliegenheiten im Versicherungsfall

1. Schadenanzeige

1.1 Jeder Versicherungsfall (§ 1 II) ist dem Versicherer unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, in Textform (vgl. § 11) anzuzeigen.

1.2 Wird ein Ermittlungsverfahren eingeleitet oder ein Strafbefehl oder ein Mahnbescheid erlassen, hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu erstatten, auch wenn er den Versicherungsfall selbst bereits angezeigt hat. Gegen Mahnbescheide oder Verfügungen von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz hat er, ohne die Weisung des Versicherers abzuwarten, fristgemäß Widerspruch zu erheben und die erforderlichen Rechtsbehelfe zu ergreifen.

1.3 Macht der Geschädigte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherungsnehmer geltend, ist dieser zur Anzeige innerhalb einer Woche nach der Erhebung des Anspruchs verpflichtet.

1.4 Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er außerdem unverzüglich Anzeige zu erstatten. Das gleiche gilt im Falle eines Arrestes, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

1.5 Durch die Absendung der Anzeige werden die Fristen gewahrt. Für die Erben des Versicherungsnehmers tritt an Stelle der Wochenfrist jeweils eine Frist von einem Monat.

2. Mitwirkung des Versicherungsnehmers bei der Schadenabwehr

2.1 Der Versicherungsnehmer ist, soweit für ihn zumutbar, verpflichtet, unter Beachtung der Weisungen des Versicherers, insbesondere auch hinsichtlich der Auswahl des Prozessbevollmächtigten, für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen und alles zu tun, was zur Klarstellung des Schadenfalles dient.

2.2 Er hat den Versicherer bei der Abwehr des Schadens sowie bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen, ihm ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten, alle Tatumstände, welche auf den Schadenfall Bezug haben, mitzuteilen und alle nach Ansicht des Versicherers für die Beurteilung des Schadenfalls erheblichen Schriftstücke einzusenden.

2.3 Den aus Anlass eines Schadenfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen. Sonstiger anfallender Aufwand sowie auch die Kosten eines vom Versicherungsnehmer außergerichtlich beauftragten Bevollmächtigten werden nicht erstattet.

2.4 Eine Streitverkündung seitens des Versicherungsnehmers an den Versicherer ist nicht erforderlich. Die Kosten einer solchen werden vom Versicherer nicht ersetzt.

II. Zahlung des Versicherers

Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt (§ 3 III), hat dieser den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Die Verpflichtung des Versicherers gilt mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem inländischen Geldinstitut angewiesen ist.

§ 6 Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

Wird eine Obliegenheit verletzt, die dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei, 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. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, 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.

C. Das Versicherungsverhältnis (§§ 7-14)

§ 7 Versicherung für fremde Rechnung, Abtretung des Versicherungsanspruches, Rückgriffsansprüche

I. Versicherung für fremde Rechnung

Soweit sich die Versicherung auf Haftpflichtansprüche, die gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst gerichtet sind (Versicherte, mitversicherte Personen), erstreckt, finden alle in dem Versicherungsvertrag bezüglich des Versicherungsnehmers getroffenen Bestimmungen auch auf diese Personen sinngemäße Anwendung. Der Versicherungsnehmer bleibt neben der mitversicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

Versicherte können ihre Versicherungsansprüche selbständig geltend machen.

Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst sowie seiner Angehörigen gegen den Versicherten sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, von der Versicherung ausgeschlossen.

II. Abtretung des Versicherungsanspruches

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

III. Rückgriffsansprüche

Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers gegen Dritte, ebenso dessen Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gemäß § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne weiteres auf diesen über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Der Versicherer kann die Ausstellung einer den Forderungsübergang nachweisenden Urkunde verlangen.

Rückgriff gegen Angestellte des Versicherungsnehmers wird nur genommen, wenn der Angestellte seine Pflichten vorsätzlich oder wesentlich verletzt hat.

Hat der Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Ziff. III., Absatz 1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, bleibt der Versicherer nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer beweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

§ 8 Prämienzahlung, Prämienregulierung, Prämienrückerstattung

I. Vorläufige Deckung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, eine Prämie für die vorläufige Deckung zu zahlen, soweit der Hauptvertrag mit dem Versicherer der vorläufigen Deckung nicht zustande kommt. Diese entspricht der Laufzeit der vorläufigen Deckung in Höhe des Teils der Prämie, die beim Zustandekommen des Hauptvertrags für diesen zu zahlen wäre.

Der Versicherungsschutz aus einer vorläufigen Deckung entfällt rückwirkend, wenn der Versicherungsnehmer die Erstprämie für den endgültigen Versicherungsvertrag nicht rechtzeitig gezahlt hat.

Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach Zugang der Deckungszusage und der Zahlungsaufforderung erfolgt.

II. Zahlung der Erstprämie des Hauptvertrages

Die erste oder einmalige Prämie wird unverzüglich nach Abschluss des Vertrages fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn. Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt die erste Rate als Erstprämie.

Wird die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig bezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Tritt der Versicherer wegen Zahlungsverzug zurück, kann er eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

Ist die Prämie zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles noch nicht bezahlt, ist der Versicherer dem Versicherungsnehmer gegenüber von der Verpflichtung zur Leistung frei. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

III. Zahlung der Folgeprämien des Hauptvertrages

Die nach Beginn des Versicherungsschutzes (§ 3 II) zahlbaren regelmäßigen Folgeprämien sind an den im Versicherungsschein festgesetzten Zahlungsterminen und sonstige Prämien bei Bekanntgabe an den Versicherungsnehmer zuzüglich etwaiger öffentlicher Abgaben zu entrichten.

Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen bestimmen. Dabei sind die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen zu beziffern und die Rechtsfolgen anzugeben, die mit dem Fristablauf verbunden sind.

Tritt der Verstoß nach dem Ablauf dieser Frist ein und ist der Versicherungsnehmer zur Zeit des Eintritts mit der Zahlung der Prämie oder der Kosten im Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist.

IV. Verzug bei Abbuchung

Ist vereinbart, dass der Versicherer die jeweils fälligen Prämien von einem Konto einzieht und kann eine Prämie aus Gründen, die der Versicherungsnehmer zu vertreten hat, nicht fristgerecht eingezogen werden oder widerspricht der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung von seinem Konto, gerät er in Verzug und es können ihm auch die daraus entstehenden Kosten in Rechnung gestellt werden. Der Versicherer ist zu weiteren Abbuchungsversuchen berechtigt aber nicht verpflichtet.

Ist die Einziehung einer Prämie aus Gründen, die der Versicherungsnehmer nicht zu vertreten hat, nicht möglich, so kommt er erst in Verzug, wenn er nach einer Zahlungsaufforderung in Textform nicht fristgerecht zahlt.

Kann aufgrund eines Widerspruchs oder aus anderen Gründen eine Prämie nicht eingezogen werden, so kann der Versicherer von weiteren Einzugsversuchen absehen und den Versicherungsnehmer in Textform zur Zahlung durch Überweisung auffordern.

V. Prämienregulierung

Aufgrund einer Änderungsanzeige oder sonstiger Feststellungen gemäß § 11 b II, Ziff. 2 wird die Prämie entsprechend dem Zeitpunkt der Veränderung richtig gestellt.

VI. Prämienrückerstattung

Endet das Versicherungsverhältnis vor Ablauf der Vertragszeit oder wird es nach Beginn der Versicherung rückwirkend aufgehoben oder ist es von Anfang an nichtig, steht dem Versicherer für diese Versicherungsperiode nur derjenige Teil der Prämie zu, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

Dies gilt auch in den Fällen, in denen die Prämie auf mehrere Jahre vorausbezahlt war oder das Verhältnis infolge Kündigung im Schadensfall (§ 9 II) endet.

Wird das Versicherungsverhältnis durch Rücktritt oder durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung (§ 11 a II) beendet, steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.

§ 9 Vertragsdauer, Kündigung, Erlöschen

I. Vertragsdauer und ordentliche Kündigung

1. Vorläufige Deckung

Die 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.

Kommt der endgültige Versicherungsvertrag nicht zustande, weil der Versicherungsnehmer seinen Antrag nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes widerruft oder einen Widerspruch nach § 5 Abs. 1 u. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes erklärt, endet die vorläufige Deckung mit dem Zugang des Widerrufs oder des Widerspruchs beim Versicherer.

Ist die vorläufige Deckung ausnahmsweise befristet, endet sie automatisch mit Fristablauf. Absatz 1 bleibt unberührt.

Ist die vorläufige Deckung unbefristet, kann jede Vertragspartei ohne Einhaltung einer Frist in Textform kündigen. Die Kündigung des Versicherers wird erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang wirksam. Absatz 1 bleibt unberührt.

2. Hauptvertrag

Der Vertrag ist zunächst für die in dem Versicherungsschein festgesetzte Zeit abgeschlossen. Beträgt diese mindestens ein Jahr, bewirkt die Unterlassung rechtswirksamer Kündigung eine Verlängerung des Vertrages jeweils um ein Jahr. Die Kündigung ist rechtswirksam, sofern sie spätestens drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf des Vertrages in Textform erklärt wird.

II. Kündigung im Schadenfall

1. Kündigungsvoraussetzungen

Das Versicherungsverhältnis kann nach Eintritt eines Versicherungsfalles in Textform gekündigt werden, wenn eine Zahlung aufgrund eines Versicherungsfalles geleistet oder der Haftpflichtanspruch rechtshängig geworden ist oder der Versicherungsnehmer mit einem von ihm geltend gemachten Versicherungsanspruch rechtskräftig abgewiesen ist.

2. Kündigungsfrist

Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten. Der Versicherungsnehmer kann mit sofortiger Wirkung oder zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode kündigen.

3. Erlöschen des Kündigungsrechts

Das Recht zur Kündigung erlischt, wenn es nicht spätestens einen Monat, nachdem die Zahlung geleistet, der Rechtsstreit durch Klagerücknahme, Anerkenntnis oder Vergleich beigelegt oder das Urteil rechtskräftig geworden ist, ausgeübt wird.

4. Rechtzeitigkeit der Kündigung

Die Kündigung ist nur dann rechtzeitig erklärt, wenn sie dem Vertragspartner innerhalb der jeweils vorgeschriebenen Frist zugegangen ist.

III. Erlöschen des Versicherungsschutzes

Bei Wegfall des versicherten Interesses erlischt der Versicherungsschutz. Kommt der Hauptberuf in Wegfall, so gilt für die Prämienbemessung von dem Zeitpunkt des Wegfalls an ein bisheriger Nebenberuf als Hauptberuf.

§ 10 Verjährung, Gerichtsstand

I. Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Antragsteller in Textform zugeht.

II. Zuständiges Gericht

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.

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person und wohnt in Deutschland, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

2. Klagen gegen den Versicherungsnehmer

Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person und wohnt in Deutschland, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist.

Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaft ist.

3. Veränderter/unbekannter Wohnsitz/Aufenthalt des Versicherungsnehmers

Verlegt der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Wohnsitz, Sitz oder gewöhnlichen Aufenthalt aus dem Geltungsbereich des Versicherungsvertragsgesetzes oder sind 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.

4. Andere Gerichtsstände

Andere nach deutschem Recht begründete Gerichtsstände werden durch diese Vereinbarungen nicht ausgeschlossen.

III. Anwendbares Recht

Die Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag bestimmen sich ausschließlich nach deutschem Recht.

§ 11 Form der Willenserklärungen gegenüber dem Versicherer

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sind in Textform abzugeben und an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle zu richten.

§ 11a Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers, Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen

I. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände anzuzeigen, nach denen der Versicherer in Textform gefragt hat und die für den Abschluss des Versicherers erheblich sind, den Vertrag mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen (z. B. § 11 b II Ziff. 2). Der Versicherungsnehmer ist auch insoweit zur Anzeige verpflichtet, als nach seiner Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme der Versicherer Fragen im Sinne des Satzes 1 stellt.

Gefahrerheblich sind die Umstände, die geeignet sind, auf den Abschluss des Versicherers Einfluss auszuüben, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt abzuschließen.

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen und kennt dieser den gefahrerheblichen Umstand, muss sich der Versicherungsnehmer so behandeln lassen, als habe er selbst davon Kenntnis gehabt oder dies arglistig verschwiegen.

II. Rechtsfolgen von Anzeigepflichtverletzungen

Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus §§ 19-22 VVG (VVG-Gesetzestext siehe Anhang). Unter den dort genannten Voraussetzungen kann der Versicherer vom Versicherungsvertrag zurücktreten, leistungsfrei sein, den Vertrag kündigen, wegen arglistiger Täuschung anfechten oder auch berechtigt sein, den Vertrag zu ändern.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung gemäß II. Absatz 1 die Prämie um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag nach Maßgabe von § 19 VI VVG kündigen.

§ 11b Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers während der Vertragslaufzeit

I. Vorläufige Deckung

Schließt der Versicherungsnehmer den Hauptvertrag oder den weiteren Vertrag über vorläufige Deckung mit einem anderen Versicherer ab, hat er dem bisherigen Versicherer den Vertragsschluss unverzüglich mitzuteilen.

II. Gefahrerhöhung

1. Selbständige Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers

Treten nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers Umstände ein, die für die Übernahme des Versicherungsschutzes Bedeutung haben (§ 11 a I), hat er die Gefahrerhöhung, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat, dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen.

2. Anzeigepflicht nach Aufforderung des Versicherers

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Erhalt einer Aufforderung des Versicherers, welche auch durch einen der Prämienrechnung beigefügten Hinweis erfolgen kann, Mitteilung darüber zu machen, ob und welche Änderungen in dem versicherten Risiko gegenüber den zum Zwecke der Prämienbemessung gemachten Angaben eingetreten sind, zum Beispiel zuschlagspflichtige Personen, der bei einem anderen Versicherer bestehende Versicherungsschutz für eine höhere Versicherungssumme oder der erstmalige Abschluss eines solchen Versicherungsvertrages, Änderungen einer Nebentätigkeit. Diese Anzeige ist innerhalb eines Monats nach Erhalt der Aufforderung zu machen. Auf Verlangen des Versicherers sind die Angaben durch die Geschäftsbücher oder sonstige Belege nachzuweisen.

III. Rechtsfolgen bei unrichtigen Angaben und arglistigem Verschweigen

Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen gemäß § 11b II Ziff. 1. und 2. oder das arglistige Verschweigen sonstiger Gefahrumstände können den Versicherer unter den Voraussetzungen des § 26 VVG berechnen, den Versicherungsschutz zu versagen.

IV. Änderung von Anschrift und Name

Zur Vermeidung von Nachteilen ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, Änderungen seiner Anschrift unverzüglich mitzuteilen. Ansonsten gelten an die letzte, dem Versicherer bekannte Anschrift gesandte Mitteilungen als rechtsverbindlich. Entsprechendes gilt für eine Namensänderung.

§ 12 Sozien, Mitinhaber, Gesellschafter

1. Als Sozien, Mitinhaber, Gesellschafter gelten Personen, die ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich ausüben, ohne Rücksicht darauf, ob sie durch Gesellschaftsvertrag oder einen anderen Vertrag verbunden sind.

2. Der Versicherungsfall (§ 1 II.) auch nur eines Soziums, Mitinhabers, Gesellschafters gilt als Versicherungsfall aller Sozien, Mitinhaber und Gesellschafters. Der Versicherer tritt für diese zusammen mit einer einheitlichen Durchschnittsleistung ein. Dieser Durchschnittsversicherungsschutz besteht (nach Maßgabe des § 7 I.) auch zugunsten eines Soziums, Mitinhabers und Gesellschafters der Nichtversicherungsnehmer ist. Ein Ausschlussgrund nach § 4 oder ein Rechtsverlust nach § 3 III. Ziff. 7 sowie nach § 6, der in der Person eines Soziums, Mitinhabers und Gesellschafters vorliegt, geht zu Lasten aller Sozien, Mitinhaber und Gesellschafters. Soweit sich ein Rechtsverlust nach § 6 an eine Unterlassung knüpft, wirkt das Tun eines Soziums, Mitinhabers und Gesellschafters zugunsten aller Sozien, Mitinhaber und Gesellschafters.

3. Für die zu 2 erwähnte Durchschnittsleistung gilt folgendes:

- Die Leistung auf die Haftpflichtsumme ist in der Weise zu berechnen, dass zunächst bei jedem einzelnen Sozium, Mitinhaber und Gesellschafter festgestellt wird, wieviel er vom Versicherer zu erhalten hätte, wenn er, ohne Sozium, Mitinhaber und Gesellschafter zu sein, allein einzutreten hätte (fiktive Leistung), und sodann die Summe dieser fiktiven Leistung durch die Zahl aller, auch der Nichtversicherungsnehmer, geteilt wird;
- bezüglich der Kosten sind die Bestimmungen in § 3 III. Ziff. 5 in sinngemäßer Verbindung mit den vorstehenden Bestimmungen anzuwenden.

§ 13 Mitarbeiter

Die Beschäftigung eines zuschlagspflichtigen Mitarbeiters, der nicht Sozium, Mitinhaber, Gesellschafter im Sinne des § 12 Ziff. 1 ist, gilt als Erweiterung des versicherten Risikos nach § 11 b II Ziff. 2.

Wird trotz Aufforderung die Beschäftigung eines Mitarbeiters nicht angezeigt, so verringert sich dem Versicherungsnehmer gegenüber die Leistung (§ 12) des Versicherers, wie wenn der Mitarbeiter Sozium, Mitinhaber, Gesellschafter im Sinne von § 12 Ziff. 1 wäre.

In Ansehung solcher Verstöße, die vor Ablauf der Frist des § 11 b II Ziff. 2 oder nach Bezahlung des Mitarbeiterzuschlags erfolgt sind, deckt die Versicherung im Rahmen des Versicherungsvertrages auch Haftpflichtansprüche, die unmittelbar gegen die Mitarbeiter erhoben werden (§ 7 I).

§ 14 Kumulsperr

Unterhält ein oder mehrere Versicherungsnehmer weitere Versicherungsverträge und kann er für ein und denselben Verstoß Versicherungsschutz auch aus einem oder mehreren Versicherungsverträgen in Anspruch nehmen, begrenzt

- die Versicherungssumme des Vertrages mit der höchsten Versicherungssumme die Leistung aus allen Versicherungsverträgen;
- Die Jahreshöchstleistung des Vertrages mit der höchsten Versicherungssumme die Leistung aus allen Versicherungsverträgen.

Eine Kumulierung der Versicherungssummen oder der Jahreshöchstleistungen findet nicht statt; § 78 Abs. 2 Satz 1 VVG gilt entsprechend. § 12 bleibt hiervon unberührt.

D. Beschwerden

Beschwerden können außer an den Versicherer auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Sektor Versicherungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, gerichtet werden.

Gesetzestext 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.

§ 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.

Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

§ 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% 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 Rücktritts 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. 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.

§ 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.

§ 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.

Besondere Bedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung von Reiseveranstaltern

§ 1 Gegenstand der Versicherung

1. Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Reiseveranstalter Versicherungsschutz für den Fall, dass er von Teilnehmern an von ihm veranstalteten Reisen für Vermögensschäden aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Schadenersatz in Anspruch genommen wird. Der Versicherungsschutz bezieht sich auch auf Schadenersatzansprüche, die auf Handlungen oder Unterlassungen der für den Versicherungsnehmer direkt oder indirekt tätigen Leistungsträger oder Hilfspersonen (Erfüllungsgehilfen) beruhen. Als "tätiger Leistungsträger" gilt auch der, der sich als solcher ausgibt.

2. Der Versicherungsschutz gegen Vermögensschäden erstreckt sich auf die typischen Tätigkeiten eines Reiseveranstalters, zu denen unter anderem gehören:

- Auswahl der Leistungsträger und Überprüfung der Leistungen;
- Zusammenstellung von Einzelleistungen;
- Beschreibung der Leistungen in Katalogen oder Prospekten;
- Bearbeitung der Reiseanmeldungen;
- Organisation, Reservierung und Zurverfügungstellung der Leistungen gemäß Reisevertrag;
- Ausstellung und Absendung der Reiseunterlagen;
- Beschaffung von Visa, sonstigen Reisepapieren und ausländischen Zahlungsmitteln (sofern dies ausdrücklich Gegenstand des Reisevertrages ist).

3. Mitversichert ist die gleichartige persönliche gesetzliche Haftpflicht der Inhaber, Repräsentanten, angestellten Betriebsangehörigen und der vom Versicherungsnehmer beauftragten Reiseleiter aus ihrer beruflichen Tätigkeit für den Versicherungsnehmer.

4. Der Versicherungsschutz umfasst

- die Prüfung der Haftpflichtfrage,
- die Befriedigung berechtigter Schadenersatzansprüche,
- die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche.

In diesem Zusammenhang anfallende zivilrechtliche Auseinandersetzungen führt der Versicherer auf seine Kosten im Namen des Versicherungsnehmers.

§ 2 Abgrenzung des Versicherungsschutzes

Ist der Preis der erhaltenen Reisedienstleistungen geringer als der Preis der gebuchten Reisedienstleistungen, so sind die sich daraus ergebenden Ansprüche auf vollständige oder teilweise Rückzahlung des Reisepreises vom Versicherungsschutz ausgeschlossen. Versichert sind aber Schadenersatzansprüche wegen entgangener Urlaubsfreude, wegen Verdienstausfall oder zusätzlicher Mehraufwendungen der Reisenden.

§ 3 Örtlicher Geltungsbereich und Leistungen des Versicherers

Der Versicherungsschutz erstreckt sich abweichend von § 4 Ziff. 1 AVB auch auf im Ausland vorkommende Schadenfälle (Verstöße), Klagen im Ausland und Anwendung ausländischen Rechts.

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.

Abweichend von § 3 III Ziff. 5 AVB werden die Aufwendungen des Versicherers für Kosten auf die Versicherungssumme angerechnet.

§ 4 Risikobegrenzungen

Nicht versichert sind folgende Eigenschaften oder Tätigkeiten:

- Unterhaltung von Reisebüros;
- Betrieb von Hotels oder sonstigen Unterkünften, Gaststätten, Restaurants, Bars und gleichartigen Unternehmen;
- Durchführung von Reisen mit eigenen Transportmitteln, Bussen, Schiffen oder Flugzeugen, einschließlich hierfür vorgenommener Verkaufs-, Reservierungs- und Auskunftstätigkeit.

§ 5 Selbstbeteiligung

Abweichend von § 3 III Ziff. 4 AVB beträgt die Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers in jedem Schadenfall (Verstoß) 10%, mindestens 25,- Euro, höchstens 500,- Euro, von der vom Versicherer anerkannten Entschädigung bzw. Vergleichs- oder Urteilssumme. Der Versicherer kann den vereinbarten Selbstbehalt bei der Schadenzahlung in Abzug bringen.

§ 6 Sonstige Änderungen der AVB

1. Abweichend von § 1 I Ziff. 3 AVB sind Sachschäden und die daraus entstehenden unmittelbaren Folgeschäden nicht mitversichert.

2. Abweichend von § 4 Ziff. 3 AVB ist die Vermittlung von wirtschaftlichen Geschäften mitversichert, soweit es sich um die typische Tätigkeit eines Reiseveranstalters handelt (s. § 1 Ziff. 2), so z. B. auch die Vermittlung/Veranstaltung von Ausflügen.

§ 7 Übergang von Ansprüchen und Regressnahme

Soweit der Versicherer im Rahmen dieses Vertrages Zahlungen geleistet hat, gehen insoweit die Ansprüche gegen den schadenverursachenden Leistungsträger auf den Versicherer über. Dieser hat das Recht, seine Aufwendungen gegen diesen auf dem Regresswege geltend zu machen. Der Versicherungsnehmer wird seinerseits seine Forderungen gegen den schadenverursachenden Leistungsträger an den Versicherer abtreten und darüber hinaus den Versicherer bei der Durchführung des Regresses nach besten Kräften unterstützen.

§ 8 Meldepflicht und Prämie

Die Prämie wird im voraus auf die geschätzte Anzahl der Reiseteilnehmer des laufenden Versicherungsjahres erhoben, sofern nicht die Mindestprämie zu berechnen ist.

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer innerhalb von drei Monaten nach Ablauf eines jeden Versicherungsjahres die tatsächliche Anzahl der Reiseteilnehmer des abgelaufenen Jahres zur Prämienabrechnung aufzugeben.



Merkblatt für das Verhalten in Schadenfällen

1. Allgemeine Maßnahmen:

Zunächst sind alle Maßnahmen zu treffen, damit eine Ausweitung des Schadens vermieden wird (bei Verkehrsunfällen: Unfallstelle absichern; bei Brandschäden: sofort zur Brandbekämpfung übergehen; Polizei, Feuerwehr und Rettungsdienst benachrichtigen; Glassplitter, Ölflecken beseitigen usw.).

Halten Sie immer Namen und Anschrift der am Schaden beteiligten fest.

Eingetretenen Schadenumfang schriftlich dokumentieren, wenn notwendig mit Skizze oder Fotos festhalten.

Bei Minderjährigen Eltern oder Erziehungsberechtigte verständigen.

Füllen Sie die angeforderten Schadensformulare so exakt wie möglich aus. Sie erleichtern sich, dem Geschädigten und dem Versicherer die Schadenregulierung.

Senden Sie keine Schadensmeldung direkt an die Versicherungsgesellschaft, sondern nur direkt an uns. Wir vertreten Ihre Interessen und beraten Sie objektiv.

2. Haftpflichtschäden:

Nur für einen schuldhaft verursachten Schaden können Sie ersatzpflichtig gemacht werden. Lassen Sie sich keinen Schaden aufdrängen, von dem Sie nichts wissen.

Geben Sie kein Schuldanerkennnis ab und regulieren Sie keinen Schaden ohne Rücksprache mit dem Versicherer.

Bei Sachschäden mit dem/r Eigentümer/in oder mit einer eigens hierfür ermächtigten Person gemeinsam den Schaden besichtigen, schriftlich festhalten, den oder die Schadenverursacher/in ermitteln.

Der Anspruchsteller muss den Schaden beweisen und hierfür geeignete Beweismittel (Zeugen, Rechnungen etc.) vorlegen.

Unbedingt ist auch darauf zu achten, dass der Anspruchsteller nicht willkürlich einfach einen Betrag in Rechnung stellt, sondern dass die Höhe des eingetretenen wirklichen Schadens nachzuweisen ist.

Bei durchzuführenden Reparaturen, z.B. Installationen bei Tür- oder Fensterverglasung usw., muss der Geschädigte den eingetretenen Schaden durch die Rechnung der Reparaturfirma belegen.

Verständigen Sie möglichst umgehend die Bernhard Assekuranzmakler GmbH, da diese auch unbegründete Schadensersatzansprüche abwehrt. Der Versicherer muss sich ein genaues Bild machen können, wie es zu dem Schaden gekommen ist.

Sind beschädigte Sachen und Gegenstände nicht mehr zu reparieren, kann nur ein Schadenersatz in Höhe des wirklichen Zeitwertes erfolgen. Der Geschädigte muss den Zeitpunkt der Anschaffung und die Höhe des seinerzeitigen Kaufpreises glaubhaft nachweisen.

3. Unfallschäden

Falls notwendig, sofort Maßnahmen der Ersten Hilfe einleiten, jedoch nur dann, wenn der/die Helfer/in darin Kenntnisse hat. Verletzte/n zum Arzt bringen oder in das Krankenhaus transportieren lassen.

Alle Maßnahmen treffen, damit eine Verschlimmerung des Schadens vermieden wird, z. B. Sicherung der Unfallstelle, Verständigung von Arzt, Eltern und Angehörigen.

Sofortige Meldung an die Bernhard Assekuranzmakler GmbH mit den Angaben über Schadensort, Schadentag, Geschädigte/n, Art der Verletzung, das behandelnde Krankenhaus oder den Arzt, der die Behandlung übernimmt.

Bei Unfällen mit Todesfolgen oder dauernder Arbeitsunfähigkeit die Bernhard Assekuranzmakler GmbH sofort benachrichtigen.

4. Rechtsschutz-Schadenfälle:

Sprechen Sie vor der Beauftragung eines Rechtsanwaltes mit der Bernhard Assekuranzmakler GmbH bzw. Ihrer Rechtsschutzversicherung, ob eine Kostenübernahme besteht.



5. Feuerschäden:

Verständigen Sie unmittelbar und unverzüglich Feuerwehr und Polizei und gehen Sie sofort zur Brandbekämpfung über.

6. Einbruchschäden:

Verständigen Sie sofort nach Entdeckung des Einbruchs die Polizei.

Versuchen Sie möglichst wenig zu berühren bis die Polizei die Einbruchsspuren gesichert hat.

7. Schäden in der Reiseversicherung:

Bei Diebstahlschäden ist für die Reisegepäckversicherung eine polizeiliche Bestätigung notwendig, ferner sind Anschaffungsrechnungen einzureichen.

Bei Vorlage von Rechnungen über ärztliche Behandlungen und dergl. ist die Diagnose des Arztes anzugeben, ferner sind Originalbelege nötig.

Vergessen Sie nicht, das Konto, auf das die Leistung erstattet werden soll, anzugeben.

Geben Sie bitte in jedem Fall die Nummer der Reiseanmeldung an, damit der Vorgang zugeordnet werden kann.

Alle Anfragen und Schadenmeldungen richten Sie bitte an die:



B E R N H A R D

ASSEKURANZMAKLER GMBH | SEIT 1950
INTERNATIONAL

Mühlweg 2 b, 82054 Sauerlach, Telefon: 08104 - 89 16 0 / Telefax: 08104 - 89 17 35
internet: www.bernhard-assekuranz.com / e-mail: info@bernhard-assekuranz.com

**WIR HOFFEN, DASS SIE VON SCHADENFÄLLEN
VERSCHONT BLEIBEN!**



Schadenanzeige Haftpflicht

Name und Adresse des Versicherungsnehmers

Versicherungsscheinnr.: _____

Vers. gesellschaft: _____

Schadenort: _____

Schadentag: _____

Tel./ Fax: _____

Bitte beantworten Sie jede Frage wahrheitsgemäß und so genau wie möglich. Beachten Sie: Bewußt unwahre oder unvollständige Angaben haben auch dann den Verlust des Versicherungsschutzes zur Folge, wenn sie für die Schadensfeststellung folgenlos geblieben sind und wenn uns dadurch kein Nachteil entsteht.

Schadenschilderung: (Bitte möglichst ausführlich und ggf. Skizze/ Fotos beifügen)

Zeugen: (Name, Adresse, Beruf angeben)

Geschädigter: (Name, Adresse, Beruf angeben)

Polizeiliche Aufnahme? ja / nein

Dienststelle/Aktenzeichen - ggf. auch Staatsanwaltschaft:

Wurde gegen Sie, ein Familienmitglied, einen Ihrer Angestellten ein Bußgeld-/ Strafverfahren eingeleitet:

ja / nein gegen: _____

Schadenverursacher: (Name, Adresse, Geb. Datum, Beruf)

Begründung für das Verschulden:

Hat der Geschädigte den Schaden ganz oder teilweise selbst verschuldet?

Trifft eine weitere Person ein Verschulden?

ja / nein _____



- Entstand der Schaden bei Teilnahme an einer Arbeitsgemeinschaft? ja / nein
- Besteht zwischen Ihnen und dem Geschädigten ein:
- Familien- oder Verwandtschaftsverhältnis? ja / nein
 - Arbeits- oder sonstiges Vertragsverhältnis? ja / nein
- Lebt der Geschädigte mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft? ja / nein
- Wurden Schadenersatzansprüche gegen Sie erhoben? mündlich / schriftlich ja / nein
- Sind die Ansprüche der Höhe nach gerechtfertigt? ja / nein
- In welcher Höhe werden Ansprüche erhoben? _____ €
- Wohin soll eine eventuelle Entschädigung gezahlt werden?

Sachschäden

- Welche Sache wurde beschädigt? _____
- Art und Umfang der Beschädigung _____
- Wiederherstellung möglich? _____
- Schadenschätzung (Zeitwert) _____
- Anschaffungszeitpunkt/ -wert _____
- Ist die beschädigte Sache versichert? _____
- Wo befindet sich die beschädigte Sache? _____
- Wer ist Eigentümer/ Besitzer? _____
- Fand eine Besichtigung statt? _____
- Hatten Sie oder Ihre Angestellten die beschädigte Sache Nein gemietet gepachtet geliehen in Verwahrung
- Übten Sie oder Ihre Angestellten an oder mit der beschädigten Sache eine Tätigkeit aus? ja / nein bearbeitet repariert befördert

Personenschäden

- Art der Verletzungen _____
- Behandelnder Arzt oder Krankenhaus _____
- Alter des Verletzten _____
- Familienstand des Verletzten _____
- Kinderanzahl/ Alter der Kinder _____
- Wo ist der Verletzte beschäftigt? _____
- Meldung an Krankenkasse/ Berufsgen. _____

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers



Mühlweg 2 b, 82054 Sauerlach, Telefon: 08104 - 89 16 0 / Telefax: 08104 - 89 17 35
internet: www.bernhard-assekuranz.com / e-mail: info@bernhard-assekuranz.com



Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Wir können heute unseren Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die bisherigen manuellen Verfahren.

Die **BERNHARD ASSEKURANZMAKLER GMBH - International** ist ein Versicherungsmakler. Es gehört zu den Aufgaben eines Versicherungsmaklers, Ihre Versicherungsverträge zu betreuen und zu verwalten. Um diese Aufgaben erfüllen zu können, ist auch die Übermittlung der für den Versicherungsvertrag erforderlichen Daten an den jeweiligen Versicherer erforderlich.

Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenverarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt eine Datenverarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der speichernden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen an dem Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Maklervertrages, sowie die Beendigung des einzelnen Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf.

Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenverarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

Daneben setzt auch die Übermittlung von Daten, die, wie z. B. beim Arzt, einem Berufsgeheimnis unterliegen, eine spezielle Erlaubnis des Betroffenen (Schweigepflichtentbindung) voraus. In der Lebens-, Kranken- und Unfallversicherung (Personenversicherung) ist daher im Antrag auch eine Schweigepflichtentbindungsklausel enthalten.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenverarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Kundennummer (Partnernummer), Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Beitrag, Bankverbindung sowie erforderlichenfalls die Angaben eines Dritten, z. B. eines Vermittlers, eines Sachverständigen oder eines Arztes, geführt (Vertragsdaten). Bei einem Versicherungsfall speichern wir Ihre Angaben zum Schaden und ggf. auch Angaben von Dritten, wie z. B. den vom Arzt ermittelten Grad der Berufsunfähigkeit, die Feststellung Ihrer Reparaturwerkstatt über einen Kfz-Totalschaden oder bei Ablauf einer Lebensversicherung den Auszahlungsbetrag (Leistungsdaten).

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

Im Interesse unserer Versicherungsnehmer achten wir und die Versicherer stets auf einen Ausgleich der von ihm übernommenen Risiken. Deshalb geben die Versicherer in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben von uns, wie Versicherungsnummer, Beitrag, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden ihnen auch die dafür erforderlichen Unterlagen zur Verfügung gestellt. In einigen Fällen bedienen sich die Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang, sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim GDV- und beim PKV-Verband zentrale Hinweissysteme. Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele:

Allgemeine Haftpflichtversicherung:

Registrierung von auffälligen Schadenfällen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht.

Zweck:

Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

Kfz-Versicherer:

Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht.

Zweck:

Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.



BERNHARD
ASSEKURANZMAKLER GMBH | SEIT 1950
INTERNATIONAL

Mühlweg 2b, D-82054 Sauerlach, Telefon: 0 81 04 / 89 16 - 0, Telefax: 0 81 04 / 89 17 - 35
internet: www.bernhard-assekuranz.com / e-mail: info@bernhard-assekuranz.com



Merkblatt zur Datenverarbeitung

Lebensversicherer:

Aufnahme von Sonderrisiken, z. B. Ablehnung des Risikos bzw.

Annahme mit Beitragszuschlag,

- aus versicherungsmedizinischen Gründen,
- aufgrund der Auskünfte anderer Versicherer,
- wegen verweigerter Nachuntersuchung;

Aufhebung des Vertrags durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers, Ablehnung des Vertrags seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge.

Zweck:

Risikoprüfung.

Rechtsschutzversicherer:

- vorzeitige Kündigungen durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb von zwölf Monaten.
- Vorzeitige Kündigungen bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung.

Zweck:

Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung.

Sachversicherer:

Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmisbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadenssummen erreicht sind.

Zweck:

Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

Transportversicherer:

- Aufnahme von auffälligen (Verdacht des Versicherungsmisbrauchs) Schadenfällen, insbesondere in der Reisegepäckversicherung.

Zweck:

Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmisbrauch.

Unfallversicherer:

- Meldung bei erheblicher Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht,
- Leistungsablehnung wegen vorsätzlicher Obliegenheitsverletzung im Schadenfall, wegen Vortäuschung eines Unfalls oder von Unfallfolgen,
- außerordentlicher Kündigung durch den Versicherer nach Leistungserbringung oder Klageerhebung auf Leistung.

Zweck:

Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmisbrauch.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb unseres Unternehmens

Die **BERNHARD ASSEKURANZMAKLER GMBH - International** ist ein rechtlich selbständiges Unternehmen und hat mehrere Niederlassungen im Inland. Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie z.B. das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge in verschiedenen Niederlassungen abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

Versicherungsunternehmen:

Zum Schutz der Versicherten werden einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Kranken-, Lebens- und Sachversicherungen) durch rechtlich selbstständige Versicherungsunternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Versicherungsunternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen. Zur Kostenersparnis werden dabei ebenfalls einzelne Bereiche zentralisiert, wie z.B. das Inkasso oder die Datenverarbeitung.

Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann eingehende Post immer richtig zugeordnet und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständige Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen ohne Rückfragen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar.

Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten - wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Daneben arbeiten die Versicherungsunternehmen und Vermittler, mit denen wir zusammenarbeiten, zur umfassenden Beratung und Betreuung unserer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Immobilien) auch mit Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften zusammen. Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden.

6. Betreuung

In Ihren Versicherungsangelegenheiten, sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmens bzw. unseres Kooperationspartner, werden Sie durch einen unserer Mitarbeiter betreut. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Mitarbeiter zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen.

Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Mitarbeiter auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

Unsere Mitarbeiter verarbeiten und nutzen selbst diese personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden Sie von uns über Änderungen der kundenrelevanten Daten informiert. Jeder Mitarbeiter ist gesetzlich und vertraglich verpflichtet, die Bestimmungen des BDSG und seine besonderen Verschwiegenheitspflichten (z. B. Berufsgeheimnis und Datengeheimnis) zu beachten.

8. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

Sie haben als Betroffener nach dem Bundesdatenschutzgesetz neben dem eingangs erwähnten Widerrufsrecht ein Recht auf Auskunft sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung Ihrer in einer Datei gespeicherten Daten.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte direkt an uns. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten direkt an uns.



BERNHARD

ASSEKURANZMAKLER GMBH | SEIT 1950
INTERNATIONAL

Mühlweg 2b, D-82054 Sauerlach, Telefon: 0 81 04 / 89 16 - 0, Telefax: 0 81 04 / 89 17 - 35
internet: www.bernhard-assekuranz.com / e-mail: info@bernhard-assekuranz.com



Sehr geehrte Versicherungsnehmerin, sehr geehrter Versicherungsnehmer, wir danken für das uns entgegengebrachte Vertrauen und dokumentieren mit diesem Versicherungsschein und der beigefügten bzw. Ihnen bereits vorliegenden Verbraucherinformation den von Ihnen gewünschten Versicherungsumfang bzw. die beantragte Änderung. Bitte lesen und beachten Sie die nachstehenden wichtigen Informationen und Hinweise sowie die Rechtsbelehrungen, bevor Sie dieses Dokument zu Ihren Versicherungsunterlagen nehmen. Eine Nichtbefolgung kann zu einer Gefährdung Ihres Versicherungsschutzes führen.

WICHTIGE INFORMATIONEN UND HINWEISE - RECHTE UND PFLICHTEN AUS DEM VERTRAG

1. Zahlung des ersten oder einmaligen Beitrags:

Der im Versicherungsschein genannte erste oder einmalige Beitrag wird zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig. Sie haben diesen Beitrag dann unverzüglich zu zahlen.

Zahlen Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, haben Sie von Anfang an keinen Versicherungsschutz, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Zahlen Sie nachträglich, beginnt der Versicherungsschutz erst ab der Zahlung.

Außerdem können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Rücktritt ist ausgeschlossen, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben. Nach dem Rücktritt können wir von Ihnen eine Geschäftsgebühr verlangen.

2. Zahlung des Folgebeitrages:

Ein Folgebeitrag ist zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt fällig.

Zahlen Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig, fordern wir Sie auf, den rückständigen Beitrag zuzüglich des Verzugschadens (Kosten und Zinsen) innerhalb von zwei Wochen ab Zugang unserer Aufforderung zu zahlen.

Tritt ein Schadenereignis nach Ablauf der zweiwöchigen Zahlungsfrist ein und sind zu diesem Zeitpunkt die geschuldeten Beträge noch nicht bezahlt, haben Sie keinen Versicherungsschutz. Wir bleiben jedoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht zu vertreten haben.

Sind Sie mit der Zahlung der geschuldeten Beträge nach Ablauf der zweiwöchigen Zahlungsfrist noch in Verzug, können wir den Vertrag mit sofortiger Wirkung kündigen. Unsere Kündigung wird unwirksam, wenn Sie den rückständigen Folgebeitrag zuzüglich des Verzugschadens innerhalb eines Monats ab Zugang der Kündigung zahlen.

Für Schadenereignisse, die in der Zeit nach Ablauf der zweiwöchigen Zahlungsfrist bis zu Ihrer Zahlung eintreten, haben Sie keinen Versicherungsschutz. Versicherungsschutz besteht erst wieder für Schadenereignisse nach Ihrer Zahlung.

3. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung:

Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto mit Ihnen vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie einer berechtigten Einziehung nicht widersprechen.

Könnte der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich nach einer in von uns in Textform abgegebenen Zahlungsaufforderung erfolgt.

4. Vorvertragliche Anzeigepflicht des Versicherungsnehmers:

Der Versicherungsschutz wird im Vertrauen darauf gewährt, dass Sie alle Fragen im Antrag wahrheitsgemäß und schriftlich beantwortet haben.

Verletzen Sie Ihre Pflicht wahrheitsgemäße Angaben zu machen, können

wir vom Vertrag zurücktreten. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie die Pflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. Bei fahrlässiger Verletzung können wir den Vertrag unter Einhaltung von einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Rücktrittsrecht wegen grob fahrlässiger Verletzung und unser Kündigungsrecht wegen fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht sind ausgeschlossen, wenn wir in Kenntnis der nicht angezeigten Umstände den Vertrag zu anderen Bedingungen bzw. zu einem höheren Beitrag geschlossen hätten. In diesem Fall werden diese Bedingungen auf unser Verlangen hin von Beginn an Vertragsbestandteil. Erhöht sich der Beitrag um mehr als 10 % oder haben wir den Versicherungsschutz für den nicht angezeigten Umstand ausgeschlossen, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung fristlos kündigen.

5. Änderung der Adresse oder des Namens:

Bitte teilen Sie uns Änderungen Ihrer Anschrift und/oder Ihres Namens unverzüglich mit. Ansonsten gelten Erklärungen, die wir per Einschreiben an Ihre letzte uns bekannte Adresse senden, 3 Tage nach Absendung als zugegangen.

6. Abschriften:

Sie können jederzeit gegen Erstattung der Kosten Abschriften der Erklärungen fordern, die Sie mit Bezug auf den Vertrag abgegeben haben.

7. Geltendes Recht, Gerichtsstände, Sprache:

Auf den Vertrag und die vorvertraglichen Beziehungen ist das Recht der Bundesrepublik Deutschland anwendbar. Die jeweils geltenden Gerichtsstände sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelt. Die Vertragsbedingungen und Informationen teilen wir in deutscher Sprache mit; während der Laufzeit dieses Vertrages kommunizieren wir mit Ihnen in deutscher Sprache.

8. Beratung, Beschwerden:

Sollten Sie im Zusammenhang mit Ihrem Versicherungsvertrag, Ihrem Versicherungsschutz oder auch unserer Beratung und Betreuung Fragen, Wünsche oder Beschwerden haben, können Sie sich jederzeit an uns wenden. In Beschwerdefällen steht Ihnen auch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, als zuständige Aufsichtsbehörde zur Verfügung. Sollten Sie im Verlauf des Vertragsverhältnisses mit einer unserer Entscheidungen nicht einverstanden sein, haben Sie zur außergerichtlichen Streitbeilegung die Möglichkeit, den Versicherungsombudsmann als neutralen Schlichter zu kontaktieren:

Versicherungsombudsmann e.V., PF 08 06 32, 10006 Berlin,

Tele: 0 18 04/ 22 44 24, Fax: 0 18 04/22 44 25,

beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Für den Versicherer ist dessen Entscheidung bei einem Streitwert bis zu 5.000 € verbindlich.

WIDERRUFSBELEHRUNG

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von zwei Wochen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen. Die Frist beginnt am Tag, nachdem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich unserer Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie die Vertragsinformationen gemäß § 7 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes und diese Belehrung in Textform zugegangen sind. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs.

Der Widerruf ist zu richten an:

Bernhard Assekuranzmakler GmbH, Mühlweg 2 b, 82054 Sauerlach

Abweichungen vom Antrag

Auf Abweichungen des Versicherungsscheins vom Antrag wird im Versicherungsschein besonders hingewiesen. Wenn Sie nicht innerhalb eines Monats nach Erhalt des Versicherungsscheines in Textform widersprechen, gelten die Abweichungen als genehmigt.

WIDERRUFSFOLGEN

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt. Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren. Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Besondere Hinweise:

Ihr Widerrufsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Vertrag von beiden Seiten auf Ihren ausdrücklichen Wunsch vollständig erfüllt wurde, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Widerrufen Sie einen Ersatzvertrag, so läuft Ihr ursprünglicher Versicherungsvertrag weiter. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

Bernhard Assekuranzmakler GmbH, Mühlweg 2 b, 82054 Sauerlach
Geschäftsführer: Thorsten M. Kuhr
Registergericht: Amtsgericht München, HR B 49 928



B E R N H A R D

ASSEKURANZMAKLER GMBH | SEIT 1950
INTERNATIONAL

Angaben zu den Informationspflichten gem. § 11 Versicherungsvermittlerverordnung

Unsere Gesellschaft, die **Bernhard Assekuranzmakler GmbH, International**, wurde 1975 als Versicherungsmakler gegründet und ist seitdem ununterbrochen als unabhängiger Vermittler und Betreuer von Versicherungen tätig. Mit unseren 25 hochqualifizierten Mitarbeiter/innen betreuen wir bundesweit Kunden in den unterschiedlichsten Wirtschaftszweigen.

Wir sind Mitglied im Verband Deutscher Versicherungsmakler e.V. (VDVM), dessen Qualitätsanforderungen deutlich über den Zulassungsvoraussetzungen für Versicherungsmakler nach der Gewerbeordnung und Versicherungsvermittlerverordnung liegen.

Aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen sind wir gehalten, Ihnen nachfolgende Informationen zu übermitteln:

Bernhard Assekuranzmakler GmbH, International

Mühlweg 2 b

82054 Sauerlach

Telefon: 0 81 04 / 89 16 - 0

Telefax: 0 81 04 / 89 17 - 35

E-Mail: info@bernhard-assekuranz.com

Registergericht: Amtsgericht München, HRB 49 928

Steuernummer: 143/119/90471

Geschäftsführer: Thorsten M. Kuhr

Die Eintragung im Register besteht als:

**Versicherungsmakler mit Erlaubnis nach § 34d Abs. 1 GewO
mit der Registrierungsnummer: D-6ZU5-GL9SX-22**

Zuständige Erlaubnisbehörde ist die:

Industrie- und Handelskammer für München und Oberbayern

Max-Joseph-Straße 2, 80333 München

Telefon: 0 89 / 51 16 - 0

Telefax: 0 89 / 51 16 - 306

E-Mail: ihkmail@muenchen.ihk.de

www.muenchen.ihk.de

Gemeinsame Registerstelle nach § 11 a Abs. 1 GewO:

Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V.

Breite Straße 29, 10178 Berlin

Telefon: 01 80 / 500 585 0 (14 Cent/Min. aus dem dt. Festnetz)

www.vermittlerregister.info

Unser Unternehmen hält keine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital eines Versicherungsunternehmens. Umgekehrt hält auch kein Versicherungsunternehmen oder Mutterunternehmen eines Versicherungsunternehmens eine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital unserer Gesellschaft.

Die für Versicherungen tätigen Schlichtungsstellen - außergerichtliche Streitbeilegung - gem. § 42 k des Gesetzes über den Versicherungsvertrag sind:

a) **Versicherungsombudsman e.V.**

Postfach 08 06 32, 10006 Berlin

www.versicherungsombudsman.de

b) **Ombudsman für die Private Kranken- und Pflegeversicherung**

Postfach 06 02 22, 10052 Berlin

www.pkv-ombudsman.de

Für weitere Angaben stehen wir gerne zur Verfügung.

Ihre

Bernhard Assekuranzmakler GmbH, International