Pauschaldeklaration Hausrat Care Concept Welcome-Package XL (VHB 2024)

Die nachstehenden Bestimmungen gelten nur für die Sachen und Gefahren, für die Versicherungsschutz beantragt und beurkundet ist. Soweit die Versicherung gegen eine oder mehrere Gefahren gemäß Abschnitt A1-1.1 VHB 2024 nicht beantragt und im Versicherungsschein nicht genannt ist, entfallen die diese Gefahren betreffenden Bestimmungen.

Die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen einschließlich versicherter Kosten ist je Versicherungsfall auf die vereinbarte Versicherungssumme auf erstes Risiko.

Diese Pauschaldeklaration stellt eine Kurzübersicht dar. Der vollständige und rechtlich verbindliche Leistungsumfang ergibt sich aus den vertraglich vereinbarten Versicherungsbedingungen, Klauseln und dem Versicherungsschein.

	VHB 2024 Abschnitt	Welcome-Package XL
Gefahren und Schäden		
Feuer		✓
1. Überspannungsschäden durch Blitz	A1-3.3	bis 45 Euro/m²
2. Implosion	A1-3.5	✓
3. Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung	A1-3.6	✓
4. Schäden durch Nutzfeuer	A1-3.7	✓
5. Explosionsschäden durch Kriegsmunition (Blindgänger)	A1-3.8	✓
Einbruchdiebstahl		✓
6. Vandalismus nach Raub	A1-4.4	✓
Leitungswasser		✓
7. Wasserdampf und Wärme tragende Flüssigkeiten	A1-5.2.1	✓
8. Leitungswasserschäden durch bestimmungswidrigen Wasseraustritt aus a) Warmwasser- oder Dampfheizung einschließlich der Fußbodenheizung	A1-5.2.1	✓
b) Klima-, Wärmepumpen- oder Solarheizungsanlagen		
c) Wasserlösch- und Berieselungsanlagen		
d) Wasserbetten und Aquarien		
9. Frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren innerhalb des Gebäudes, soweit diese zum versicherten Hausrat gehören	A1-5.3.1	✓
10. Frostbedingte Bruchschäden an Installationen innerhalb des Gebäudes, soweit diese zum versicherten Hausrat gehören	A1-5.3.2	✓
Sachen		
11. In das Gebäude eingefügte Sachen	A1-8.3 a)	✓
12. Antennenanlagen, Markisen und Balkonkraftwerke (sogenannte Plug and Play-Solaranlagen für die Steckdose)	A1-8.3 c)	✓
13. Wertsachen Die Entschädigung für Wertsachen innerhalb von Wertschutzschränken ist abhängig vom Widerstandsgrad des Behältnisses.	A1-18.2 und A1-18.3	bis 2.000 Euro
14. Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge (z. B. Chipkarte) außerhalb von Wertschutzschränken	A1-18.3.2 a)	bis 500 Euro

✓ = mitversichert

	VHB 2024 Abschnitt	Welcome-Package XL
Sachen		
15. Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere außerhalb von Wertschutzschränken	A1-18.3.2 b)	bis 1.000 Euro
Kosten		
16. Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens	A(GB)-3.1	✓
17. Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens	A(GB)-3.2	✓
18. Aufräumungskosten	A1-13.2.1	✓

	VHB 2024 Abschnitt	Welcome-Package XL
19. Bewegungs- und Schutzkosten	A1-13.2.2	✓
20. Hotelkosten	A1-13.2.3	max. 100 Euro am Tag, max. 50 Tage
21. Transport- und Lagerkosten	A1-13.2.4	bis 50 Tage
22. Schlossänderungskosten, auch für Wertschutzschränke	A1-13.2.5	✓
23. Bewachungskosten	A1-13.2.6	bis 48 Stunden
24. Reparaturkosten für Gebäudeschäden	A1-13.2.7	✓
25. Reparaturkosten für Leitungswasserschäden in gemieteten bzw. in Sondereigentum befindlichen Wohnungen und Einfamilienhäusern	A1-13.2.8	✓
26. Kosten für provisorische Maßnahmen	A1-13.2.9	✓
27. Beauftragung eines regionalen Unternehmens bei der Schadenregulierung (Regionale Wirtschaft)	A1-13.3.1	✓
Versicherungsort, Außenversicherung		
28. Außenversicherung für 12 Monate	A1-12.1	bis 5.000 Euro
Besonderheiten		
29. keine Anzeigepflicht bei vorübergehendem Unbewohntsein	A1-20.1 c)	bis 120 Tage

✓ = mitversichert

Allgemeine Bedingungen für die Hausratversicherung Care Concept (VHB 2024 – Wohnflächen-/Quadratmetermodell)

Hinweise zum Aufbau und zur Anwendung

Teil A enthält Regelungen zur Ausgestaltung des Versicherungsschutzes in der Hausratversicherung und ist unterteilt in:

Abschnitt **A1** **Hausratversicherung**
gilt für die Absicherung Ihres Hausrats

A(GB) **Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A**
enthält Regelungen zu folgenden Inhalten:
Überversicherung, Versicherung für fremde Rechnung, Aufwendungsersatz, Übergang von Leistungsansprüchen, Ablehnung der Leistungspflicht aus besonderen Gründen, Repräsentanten, Zahlung und Verzinsung der Entschädigung, Sachverständigenverfahren

A(KL) **Klauseln zu Teil A für die Hausratversicherung**
jede dieser Klauseln gilt nur, falls besonders vereinbart und im Versicherungsschein genannt

Teil B enthält Regelungen über allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien und ist unterteilt in:

Abschnitt **B1** **Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung**

B2 **Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung**

B3 **Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten**

B4 **Weitere Regelungen** (z. B. Mehrfachversicherung, Anschriftsänderung, Verjährung)

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

Präambel

zu den Allgemeine Bedingungen für die Hausratversicherung Care Concept
(VHB 2024 – Wohnflächen-/Quadratmetermodell)

Die Verbundene Hausratversicherung schützt Sie vor den finanziellen Folgen von Sachschäden an Ihrem Hausrat. Versichert sind Schäden durch die in diesen Versicherungsbedingungen zusammengefassten (verbundenen) Gefahren. Wird der Hausrat zerstört oder beschädigt, entschädigen wir Sie nach den untenstehenden Bestimmungen. In der Regel vereinbaren wir mit Ihnen die Wiederbeschaffung in gleicher Art und Güte im neuwertigen Zustand. Wir berechnen Ihre Entschädigung nach dem Neuwert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der Neuwert des zu versichernden Hausrats ist die Grundlage für die Versicherungssumme.

Wir übernehmen auch eine Reihe von Folgekosten (z. B. Schlossänderungskosten, Hotelkosten), die durch ein Schadenereignis entstehen.

Die “Allgemeinen Bedingungen für die Hausratversicherung“ sind die Vertragsgrundlage für Ihre Verbundene Hausratversicherung. Auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichten wir. Personenbezogene Formulierungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Ihrem besseren Verständnis dieser Versicherungsbedingungen dienen folgende rechtlich unverbindliche Begriffserläuterungen:

Versicherungsnehmer

Das sind Sie als unser Vertragspartner und Käufer des Versicherungsschutzes.

Versicherungsfall

Der Versicherungsfall ist das Ereignis, für das wir Entschädigung leisten.

Ausschlüsse

Ein Ausschluss beschreibt eine Gefahr, eine Schadenart oder eine Sache, für die kein Versicherungsschutz besteht. Ausschlüsse dienen der Abgrenzung des Leistungsversprechens und gewährleisten, dass der Versicherungsschutz kalkulierbar bleibt. Sie finden sie in den Bedingungen entweder als generelle Ausschlüsse (z. B. Krieg) oder in Bestimmungen zu einzelnen Gefahren und Schäden sowie bei der Beschreibung der versicherten Sachen.

Versicherungswert

Der Versicherungswert ist der Wert Ihres Hausrats, nach dem wir im Schadenfall entschädigen. Da die Hausratversicherung im Regelfall zum Neuwert entschädigt, ist dies der Betrag, den Sie aufwenden müssten, um Sachen neu wiederzubeschaffen. Für Kunstgegenstände und Antiquitäten ist es der Betrag, den Sie aufwenden müssten, um Sachen gleicher Art und Güte wiederzubeschaffen. Bei in Ihrem Haushalt nicht mehr zweckgemäß verwendbaren Sachen, ist es der erzielbare Verkaufspreis.

Die Versicherungssumme auf Erstes Risiko kann durchwegs auch niedriger als der wahre Wert der Sache sein. Im Schadenfall werden die entstandenen Kosten bis maximal zur Höhe der Versicherungssumme auf Erstes Risiko voll vergütet.

Unterversicherung

Ist die Versicherung auf Erstes Risiko vereinbart, wird eine Unterversicherung nicht berücksichtigt.

Höchstentschädigungsleistung im Schadenfall

Die mit uns vereinbarte Versicherungssumme auf Erstes Risiko begrenzt im Versicherungsfall insgesamt die Entschädigung für versicherte Sachen und versicherte Kosten.

Wir leisten im Schadenfall insgesamt bis zu der im Versicherungsschein bzw. dem aktuellen Nachtrag zum Versicherungsschein ausgewiesenen Versicherungssumme auf Erstes Risiko

Obliegenheiten

Das sind Ihre Verhaltenspflichten vor, während und nach dem Versicherungsfall. Zum Beispiel müssen Sie zur Vermeidung von Frostschäden Ihre Wohnung in der kalten Jahreszeit ausreichend beheizen. Wenn Sie Obliegenheiten verletzen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Teil A

Abschnitt A1 – Hausratversicherung

A1-1 Welche Gefahren sind versichert? Welche Gefahren sind zusätzlich versicherbar? Welche Schäden sind versichert? ... 2

A1-2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es? ... 2

A1-3 Was ist unter Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert? ... 2

A1-4 Was ist unter Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert? ... 2

A1-5 Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert? ... 3

A1-6 Was ist unter Naturgefahren Sturm und Hagel zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert? ... 4

A1-7 Welche Sachen sind versichert? ... 4

A1-8 Was gehört zum Hausrat? ... 4

A1-9 Was gehört nicht zum Hausrat? ... 5

A1-10 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen? Was ist das Versicherungsgrundstück? ... 5

A1-11 Was gilt für Selbstbehalte und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag? ... 5

A1-12 Was ist unter der Außenversicherung zu verstehen? Was beinhaltet sie? ... 5

A1-13 Welche Kosten sind versichert? ... 5

A1-14 Was ist der Versicherungswert und die Versicherungssumme? Was sind die Grundlagen der Anpassung von Haftung und Beitrag? ... 6

A1-15 Was sind die Grundlagen der Berechnung und Anpassung des Beitrags (Beitragsanpassungsklausel)? ... 7

A1-16 Was gilt bei einem Wohnungswechsel? ... 7

A1-17 Wie wird die Entschädigung ermittelt? Was gilt bei einer Unterversicherung? Was gilt als Wohnfläche? ... 8

A1-18 Was sind Wertsachen? Was sind Wertschutzschränke? Welche Entschädigungsgrenzen gelten für Wertsachen? ... 8

A1-19 Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen? ... 9

A1-20 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr? ... 9

A1-21 Was gilt für wiederherbeigeschaffte Sachen? ... 9

A1-1 Welche Gefahren sind versichert? Welche Gefahren sind zusätzlich versicherbar? Welche Schäden sind versichert?

Der Versicherer entschädigt für versicherte Sachen, die durch folgende Ereignisse (Gefahren) zerstört oder beschädigt werden oder infolge solcher Ereignisse abhandenkommen:

A1-1.1 Brand; Blitzschlag; Überspannung durch Blitz; Explosion; Implosion; Nutzwärmeschäden; Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung;

A1-1.2 Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub oder den Versuch einer solchen Tat;

A1-1.3 Leitungswasser;

A1-1.4 Naturgefahren Sturm, Hagel.

A1-2 Welche generellen Ausschlüsse gibt es?

Der Versicherer leistet – ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen – keine Entschädigung für Schäden durch

A1-2.1 **Krieg**

Nicht versichert sind Schäden durch Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.

A1-2.2 **Innere Unruhen**

Nicht versichert sind Schäden durch Innere Unruhen, soweit nicht nach A1-3.16.1 versichert.

A1-2.3 **Kernenergie**

Nicht versichert sind Schäden durch Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

A1-3 Was ist unter Brand, Blitzschlag, Überspannung durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A1-3.1 **Brand**

Brand ist ein Feuer, das ohne einen bestimmungsgemäßen Herd entstanden ist oder ihn verlassen hat und das sich aus eigener Kraft auszubreiten vermag.

A1-3.2 **Blitzschlag**

Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

Auch Überspannungs-, Überstrom- oder Kurzschlussschäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten können Blitzschlagschäden sein. Das ist der Fall, wenn über diese Schäden hinaus auf dem Grundstück des Versicherungsorts der Einschlag eines Blitzes zumindest durch Spuren nachweisbar ist.

A1-3.3 **Überspannungsschäden durch Blitz**

Überspannung durch Blitz ist ein Schaden, der durch Überspannung, Überstrom oder Kurzschluss infolge eines Blitzes oder durch sonstige atmosphärisch bedingte Elektrizität an versicherten elektrischen Einrichtungen und Geräten entsteht.

Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den vereinbarten Betrag begrenzt.

A1-3.4 **Explosion**

Explosion ist eine plötzlich verlaufende Kraftäußerung, die auf dem Ausdehnungsbestreben von Gasen oder Dämpfen beruht.

Die Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur unter besonderen Voraussetzungen vor. Die Wandung muss in einem solchen Umfang zerrissen werden, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein Zerreißen seiner Wandung nicht erforderlich.

A1-3.5 **Implosion**

Implosion ist ein plötzlicher, unvorhersehbarer Zusammenfall eines Hohlkörpers durch äußeren Überdruck infolge eines inneren Unterdruckes.

A1-3.6 **Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs, seiner Teile oder Ladung**

Versichert ist der Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeugs. Gleiches gilt für den Anprall oder Absturz seiner Teile oder seiner Ladung.

A1-3.7 **Nutzwärmeschäden**

Sofern dies in der Pauschaldeklaration und im Versicherungsschein genannt ist, ersetzt der Versicherer auch Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wärme zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt ebenso für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wärme erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.

A1-3.8 **Schäden durch Kriegsmunition (Blindgänger)**

A1-3.8.1 Sofern dies in der Pauschaldeklaration und im Versicherungsschein genannt ist, leistet der Versicherer abweichend von A1-2.1 Entschädigung für versicherte Sachen, die

a) im Zuge von Räumungs- bzw. Entschärfungsmaßnahmen an unentdeckter Kriegsmunition (Blindgänger) bzw.

b) durch spontane Explosion unentdeckter Kriegsmunition

beendeter Kriege zerstört oder beschädigt werden oder infolge eines solchen Ereignisses abhandenkommen.

A1-3.8.2 Voraussetzung für die Entschädigung ist, dass die Räumungs- und Entschärfungsmaßnahmen vom Kampfmittelräumdienst bzw. im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften von einem Munitionsfachkundigen durchgeführt und die sprengtechnisch gebotenen Sicherheitsvorkehrungen getroffen worden sind.

A1-3.8.3 Weitere Voraussetzung für eine Entschädigung ist der vorausgegangene Explosionsschaden. Ausfallschäden, die durch die im Vorfeld getroffenen Maßnahmen entstehen, gelten nicht versichert.

A1-3.8.4 Der Versicherungsschutz ist auf das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland beschränkt.

A1-3.9 **Nicht versicherte Schäden**

Nicht versichert sind

A1-3.9.1 Schäden durch Erdbeben.

Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen;

A1-3.9.2 Sengschäden.

Versicherungsschutz besteht aber, wenn Sengschäden durch eine versicherte Gefahr nach A1-3.1 verursacht wurden;

A1-3.9.3 Schäden an Verbrennungsmotoren durch die im Verbrennungsraum der Maschine auftretenden Explosionen; ferner Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern entstehen, und zwar durch den in ihnen auftretenden Gasdruck.

Versicherungsschutz besteht aber, wenn diese Schäden Folge eines versicherten Schadenereignisses nach A1-3.1 sind.

A1-4 Was ist unter Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A1-4.1 **Einbruchdiebstahl**

Einbruchdiebstahl ist in folgenden Fällen gegeben:

A1-4.1.1 **Unberechtigtes Eindringen in einen Raum eines Gebäudes**

Das liegt vor, wenn der Dieb in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt, mit falschem Schlüssel oder mit Hilfe von anderen Werkzeugen eindringt.

Ein Schlüssel ist falsch, wenn seine Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt wurde.

Der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhandengekommen sind.

A1-4.1.2 **Aufbrechen eines Behältnisses in einem Raum eines Gebäudes**

Das liegt vor, wenn der Dieb das in einem Raum befindliche Behältnis aufbricht. Das gilt auch, wenn er das Behältnis mit falschem Schlüssel oder mit Hilfe von anderen Werkzeugen öffnet.

Ein Schlüssel ist falsch, wenn seine Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt wurde.

Der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhandengekommen sind.

A1-4.1.3 **Einschleichen oder Verborgen halten**

Das liegt vor, wenn der Dieb Sachen aus einem verschlossenen Raum eines Gebäudes entwendet, in das er sich zuvor eingeschlichen oder in dem er sich verborgen gehalten hatte.

A1-4.1.4 **Gewaltsame Sicherung des Diebesgutes**

Der Dieb wird in einem Raum eines Gebäudes auf frischer Tat angetroffen und wendet Gewalt an, um sich den Besitz gestohlener Sachen zu erhalten. Eine Androhung von Gewalt mit Gefahr für Leib oder Leben ist der Anwendung von Gewalt gleichzusetzen.

A1-4.1.5 **Unberechtigtes Eindringen mit richtigem Schlüssel**

Das liegt in folgenden Fällen vor:

a) Der Dieb dringt in den Raum eines Gebäudes mit einem richtigen Schlüssel ein oder öffnet dort damit ein Behältnis. Den richtigen Schlüssel hat sich der Dieb vorher durch Einbruchdiebstahl oder Raub nach A1-4.3 beschafft. Der Einbruchdiebstahl oder Raub dieses Schlüssels kann auch außerhalb des Versicherungsorts erfolgt sein.

b) Der Dieb dringt in einen Raum eines Gebäudes mit einem richtigen Schlüssel ein. Den richtigen Schlüssel hat sich der Dieb vorher durch Diebstahl beschafft. Dabei hat weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl des Schlüssels durch fahrlässiges Verhalten ermöglicht. Der Diebstahl dieses Schlüssels kann auch außerhalb des Versicherungsorts erfolgt sein.

A1-4.2 **Vandalismus nach einem Einbruch**

Vandalismus nach einem Einbruch liegt vor, wenn der Täter wie in A1-4.1.1 oder A1-4.1.5 beschrieben in den Versicherungsort eindringt und dort versicherte Sachen vorsätzlich zerstört oder beschädigt.

A1-4.3 **Raub**

Raub ist in folgenden Fällen gegeben:

A1-4.3.1 **Anwendung von Gewalt**

Der Räuber wendet gegen den Versicherungsnehmer Gewalt an, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten.

Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/Trickdiebstahl).

A1-4.3.2 **Androhung einer Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben**

Der Versicherungsnehmer gibt Sachen heraus oder lässt sie sich wegnehmen, weil der Räuber eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben androht. Dabei soll die angedrohte Gewalttat innerhalb des Versicherungsorts verübt werden. Bei mehreren Versicherungsorten ist der Versicherungsort maßgeblich, an dem die Drohung ausgesprochen wird.

A1-4.3.3 **Wegnahme nach Verlust der Widerstandskraft**

Dem Versicherungsnehmer werden versicherte Sachen weggenommen, weil seine Widerstandskraft ausgeschaltet war. Der Verlust der Widerstandskraft muss seine Ursache in einer Beeinträchtigung des körperlichen Zustands des Versicherungsnehmers haben. Diese Beeinträchtigung muss unmittelbar vor der Wegnahme bestanden haben und durch einen Unfall oder eine sonstige nicht verschuldete Ursache wie z. B. eine Ohnmacht oder ein Herzinfarkt entstanden sein.

Dem Versicherungsnehmer stehen Personen gleich, die mit seiner Zustimmung in der Wohnung anwesend sind.

A1-4.4 **Vandalismus nach einem Raub**

Vandalismus nach einem Raub liegt vor, wenn der Täter sich auf eine der in A1-4.3 bezeichneten Arten Zugang in den Versicherungsort verschafft und versicherte Sachen vorsätzlich zerstört oder beschädigt.

A1-4.5 **Nicht versicherte Schäden**

A1-4.5.1 **Nicht versicherte Schäden bei Einbruchdiebstahl, Vandalismus nach einem Einbruch sowie Raub**

Versicherungsschutz besteht nicht für Schäden, die durch weitere Naturgefahren (Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch) verursacht werden.

Das gilt ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen.

A1-4.5.2 **Nicht versicherte Schäden bei Raub**

Sachen, die erst auf Verlangen des Täters herangeschafft werden, sind nicht versichert. Geschieht dies allerdings innerhalb des Versicherungsorts an dem die Tathandlungen nach A1-4.4.1 bis A1-4.4.3 verübt werden, sind diese Sachen versichert.

A1-5 Was ist unter der Gefahr Leitungswasser zu verstehen? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A1-5.1 **Versicherte Gefahren und Schäden**

Unter die Gefahr Leitungswasser fallen:

a) Leitungswasserschäden,

b) Bruchschäden.

A1-5.2 **Leitungswasserschäden**

A1-5.2.1 Leitungswasser ist Wasser, das bestimmungswidrig ausgetreten ist aus:

a) Rohren der Wasserversorgung (Zu- und Ableitungen) oder damit verbundenen Schläuchen,

b) den mit diesen Rohren bzw. Schläuchen verbundenen sonstigen Einrichtungen oder deren wasserführenden Teilen,

c) Heizungs- oder Klimaanlagen,

d) Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen,

e) Wasserbetten oder Aquarien.

Als Leitungswasser gelten auch Betriebsflüssigkeiten aus Heizungs- oder Klimaanlagen sowie Wasserdampf. Ausgenommen davon sind die Flüssigkeiten, die zur Energieerzeugung bestimmt sind.

A1-5.3 **Bruchschäden**

Soweit die folgenden Rohre und Installationen zum versicherten Hausrat gehören, sind folgende Bruchschäden innerhalb von Gebäuden versichert:

A1-5.3.1 frostbedingte und sonstige Bruchschäden an Rohren

a) der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen) oder den damit verbundenen Schläuchen;

b) von Heizungs- oder Klimaanlagen;

c) von Wasserlösch- oder Berieselungsanlagen.

Das setzt voraus, dass diese Rohre nach A1-5.3.1 kein Bauteil von Heizkesseln, Boilern oder vergleichbaren Anlagen sind.

A1-5.3.2 frostbedingte Bruchschäden an nachfolgend genannten Installationen:

a) Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Armaturen (z. B. Wasser- und Absperrhähne, Ventile, Geruchsverschlüsse (Siphons), Wassermesser) sowie deren Anschlussschläuche;

b) Heizkörper, Heizkessel, Boiler oder vergleichbare Teile von Heizungs- und Klimaanlagen.

Als innerhalb des Gebäudes gilt der gesamte Baukörper, einschließlich der Bodenplatte.

Rohre von Solarheizungsanlagen auf dem Dach gelten als Rohre innerhalb des Gebäudes.

Soweit nicht etwas anderes vereinbart ist, sind Rohre und Installationen unterhalb der Bodenplatte (tragend oder nicht tragend) nicht versichert.

A1-5.4 **Nicht versicherte Schäden**

A1-5.4.1 Nicht versichert sind ohne Berücksichtigung mitwirkender Ursachen – es sei denn, im Folgenden sind solche genannt – Schäden durch

a) Plansch- oder Reinigungswasser;

b) Schwamm sowie alle Arten von Hausfäulepilzen;

c) Grundwasser, stehendes oder fließendes Gewässer, Überschwemmung oder Witterungsniederschläge oder einen durch diese Ursachen hervorgerufenen Rückstau;

d) Erdbeben, Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch;

e) Erdsenkung oder Erdrutsch, es sei denn, dass Leitungswasser nach A1-5.2 die Erdsenkung oder den Erdrutsch verursacht hat;

f) Öffnen der Sprinkler oder Bedienen der Berieselungsdüsen wegen eines Brandes, durch Druckproben oder durch Umbauten oder Reparaturarbeiten an dem versicherten Gebäude oder an der Wasserlösch- oder Berieselungsanlage.

A1-5.4.2 Nicht versichert sind Schäden an

a) Gebäuden oder an Gebäudeteilen, die nicht bezugsfertig sind. Dies gilt auch für die in diesen Gebäuden oder Gebäudeteilen befindlichen Sachen;

b) dem Inhalt eines Aquariums, die dadurch entstehen, dass Wasser aus dem Aquarium ausgetreten ist.

A1-6 Was ist unter Naturgefahren Sturm und Hagel zu verstehen? Welche Schäden sind versichert? Welche Schäden sind hier nicht versichert?

A1-6.1 **Sturm**

Ein Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 nach der Beaufortskala (Windgeschwindigkeit mindestens 62 km pro Stunde).

Ist die Windstärke für den Schadenort nicht feststellbar, wird Sturm unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer einen der folgenden Sachverhalte nachweist:

a) Die Luftbewegung hat in der Umgebung des Versicherungsgrundstücks Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet.

b) Der Schaden kann wegen des einwandfreien Zustands des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich die versicherten Sachen befunden haben, nur durch Sturm entstanden sein. Das gilt auch für Gebäude, die baulich mit dem versicherten Gebäude verbunden sind.

A1-6.2 **Hagel**

Hagel ist ein fester Witterungsniederschlag in Form von Eiskörnern.

A1-6.3 **Versicherte Sturm-/Hagelereignisse**

Versichert sind nur Schäden, die wie folgt entstehen:

a) Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf versicherte Sachen oder auf Gebäude ein, in denen sich versicherte Sachen befinden. Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.

b) Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.

c) Sturm oder Hagel wirken unmittelbar auf Gebäude ein, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

d) Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf versicherte Sachen oder auf Gebäude, in denen sich versicherte Sachen befinden. Daraus entstehende Folgeschäden an versicherten Sachen sind versichert.

e) Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit dem versicherten Gebäude baulich verbunden sind.

f) Sturm oder Hagel werfen Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf Gebäude, die mit Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden, baulich verbunden sind.

A1-7 Welche Sachen sind versichert?

Versichert ist der gesamte Hausrat innerhalb des im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsorts.

Hausrat, der anlässlich eines – auch unmittelbar bevorstehenden – Versicherungsfalls aus dem Versicherungsort entfernt und bei dieser Gelegenheit zerstört oder beschädigt wird oder abhandenkommt, ist versichert.

Hausrat außerhalb des im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsorts ist nur im Rahmen der Außenversicherung nach A1-12 versichert. Er ist auch versichert, soweit dies zusätzlich vereinbart ist.

A1-8 Was gehört zum Hausrat?

A1-8.1 Zum Hausrat gehören alle Sachen, die dem Haushalt des Versicherungsnehmers zur privaten Nutzung (Gebrauch bzw. Verbrauch) dienen.

A1-8.2 Wertsachen und Bargeld gehören ebenfalls zum Hausrat. Hierfür gelten besondere Voraussetzungen und Entschädigungsgrenzen nach A1-18.

A1-8.3 Ferner gehören zum Hausrat

a) alle in das Gebäude eingefügten Sachen (z. B. Einbaumöbel und Einbauküchen). Dies gilt aber nur, wenn der Versicherungsnehmer diese als Mieter oder Wohnungseigentümer auf seine Kosten beschafft oder übernommen hat. Er muss aufgrund dessen hierfür die Gefahr tragen;

b) Anbaumöbel und Anbauküchen, die serienmäßig vorgefertigt und lediglich mit einem geringen Einbauaufwand an die Gebäudeverhältnisse angepasst worden sind;

c) privat genutzte Antennenanlagen, Markisen und Balkonkraftwerke (sog. Plug & Play Solar für die Steckdose), die ausschließlich der versicherten Wohnung nach A1-10 dienen. Diese müssen sich auf dem Grundstück befinden, auf dem die versicherte Wohnung liegt;

d) Kanus, Ruder-, Falt- und Schlauchboote einschließlich ihrer Motoren sowie Surfgeräte;

e) Fall- und Gleitschirme sowie nicht motorisierte Flugdrachen;

A1-8.4 Zum Hausrat gehört auch fremdes Eigentum nach A1-8.1 bis A1-8.3, das sich im Haushalt des Versicherungsnehmers befindet. Das gilt nicht für Sachen von Mietern bzw. Untermietern des Versicherungsnehmers nach A1-9.5.

A1-9 Was gehört nicht zum Hausrat?

Nicht zum Hausrat gehören

A1-9.1 Gebäudebestandteile, es sei denn, sie sind in A1-8.3 a) genannt;

A1-9.2 vom Gebäudeeigentümer eingebrachte oder in sein Eigentum übergegangene Sachen, für die er die Gefahr trägt.

Sofern diese Sachen danach durch den Mieter oder Wohnungseigentümer ersetzt werden, sind diese ebenfalls nicht versichert;

A1-9.3 Kraftfahrzeuge aller Art und Anhänger, unabhängig von deren Versicherungspflicht, sowie Teile und Zubehör von Kraftfahrzeugen und Anhängern;

A1-9.4 Luft- und Wasserfahrzeuge, unabhängig von deren Versicherungspflicht, einschließlich nicht eingebauter Teile, soweit nicht unter A1-8.3 d) und e) genannt;

A1-9.5 Hausrat von Mietern und Untermietern in der Wohnung des Versicherungsnehmers, es sei denn, dieser wurde ihnen vom Versicherungsnehmer überlassen;

A1-9.6 Sachen im Privatbesitz, die durch einen gesonderten Versicherungsvertrag (z. B. für Schmucksachen und Pelze, Kunstgegenstände, Musikinstrumente bzw. Jagd- und Sportwaffen) versichert sind;

A1-9.7 elektronisch gespeicherte Daten und Programme.

Kosten für die technische Wiederherstellung von elektronisch gespeicherten, ausschließlich für die private Nutzung bestimmten Daten und Programme sind nur versichert, soweit dies zusätzlich vereinbart ist.

A1-10 Was ist unter dem Versicherungsort zu verstehen? Was ist das Versicherungsgrundstück?

Versicherungsort ist die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung. Zur Wohnung gehören

A1-10.1 diejenigen Räume, die Wohnzwecken dienen und eine selbstständige Lebensführung ermöglichen. Dies sind die ausschließlich vom Versicherungsnehmer privat genutzten Flächen eines Gebäudes.

Der Nutzung durch den Versicherungsnehmer steht eine Nutzung durch Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, gleich.

Räume, die ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt werden, gehören nicht zur Wohnung. Davon ausgenommen sind Räume, die ausschließlich über die Wohnung zu betreten sind (sog. Arbeitszimmer in der Wohnung);

A1-10.2 Loggien, Balkone sowie an das Gebäude unmittelbar anschließende Terrassen. Gleiches gilt für ausschließlich vom Versicherungsnehmer zu privaten Zwecken genutzte Räume in Nebengebäuden. Diese müssen sich auf dem Versicherungsgrundstück befinden, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet. Der Nutzung durch den Versicherungsnehmer steht eine Nutzung durch Personen, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben, gleich;

A1-10.3 Das Versicherungsgrundstück ist das Flurstück/sind die Flurstücke, auf dem die im Versicherungsschein bezeichnete Wohnung liegt. Stehen auf einem Flurstück mehrere Gebäude, ist derjenige Teil des Flurstücks Versicherungsgrundstück, der durch Einfriedung oder anderweitige Abgrenzung ausschließlich zu der versicherten Wohnung gehört.

A1-11 Was gilt für Selbstbehalte und Entschädigungsgrenzen im Versicherungsvertrag?

Ein Selbstbehalt ist der Anteil der Entschädigung oder der Betrag, den der Versicherungsnehmer je Versicherungsfall selbst zu tragen hat. Eine Entschädigungsgrenze begrenzt die Entschädigungshöhe je Versicherungsfall nach oben.

Selbstbehalte und Entschädigungsgrenzen können individuell vereinbart werden. Sie können sich je nach versicherter Gefahr und Versicherungsleistung voneinander unterscheiden.

A1-12 Was ist unter der Außenversicherung zu verstehen? Was beinhaltet sie?

Sofern dies in der Pauschaldeklaration und im Versicherungsschein genannt ist, gilt:

A1-12.1 **Begriff und Geltungsdauer der Außenversicherung**

Außerhalb des Versicherungsorts besteht für versicherte Sachen weltweit Versicherungsschutz unter folgenden Voraussetzungen:

a) Die Sachen sind Eigentum oder dienen dem Gebrauch des Versicherungsnehmers. Dies gilt auch für Sachen der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen;

b) Die Sachen befinden sich nur vorübergehend außerhalb des Versicherungsorts. Zeiträume von mehr als 12 Monaten gelten nicht als vorübergehend.

A1-12.2 **Besonderheit bei Einbruchdiebstahl**

Für Schäden durch Einbruchdiebstahl müssen die Voraussetzungen nach A1-4.1 erfüllt sein.

A1-12.3 **Besonderheit bei Raub**

Droht der Räuber eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben nach A1-4.3.2 an, besteht Außenversicherungsschutz nur unter folgender Voraussetzung:

Die angedrohte Gewalttat soll an Ort und Stelle verübt werden.

Dies gilt auch, wenn der Raub an Personen begangen wird, die mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft leben.

Sachen, die erst auf Verlangen des Räubers herangeschafft werden, sind nicht versichert.

A1-12.4 **Besonderheit bei Naturgefahren**

Für Schäden durch Naturgefahren besteht Versicherungsschutz nur innerhalb von Gebäuden.

A1-12.5 **Selbstbehalt und Entschädigungsgrenzen**

Es gelten die vereinbarten Selbstbehalte und Entschädigungsgrenzen.

A1-12.5.1 Die Entschädigung im Rahmen der Außenversicherung ist insgesamt auf den vereinbarten Betrag je Quadratmeter Wohnfläche begrenzt.

A1-12.5.2 Für Wertsachen (auch Bargeld) gelten zusätzlich Entschädigungsgrenzen (siehe A1-18.3).

A1-13 Welche Kosten sind versichert?

A1-13.1 **Versicherte Kosten**

Der Versicherer ersetzt folgende Kosten, die infolge eines Versicherungsfalls erforderlich und tatsächlich angefallen sind:

a) Aufräumungskosten,

b) Bewegungs- und Schutzkosten,

c) Hotelkosten,

d) Transport- und Lagerkosten,

e) Schlossänderungskosten,

f) Bewachungskosten,

g) Reparaturkosten für Gebäudeschäden,

h) Reparaturkosten für Leitungswasserschäden in Wohnungen,

i) Kosten für provisorische Maßnahmen.

A1-13.2 **Definition und Umfang der Kosten**

A1-13.2.1 **Aufräumungskosten**

Das sind Kosten, die entstehen, um versicherte Sachen aufzuräumen. Dies schließt Aufwendungen ein, um zerstörte und beschädigte Sachen wegzuräumen, zum nächsten Ablagerungsplatz abzutransportieren und sie zu vernichten.

A1-13.2.2 **Bewegungs- und Schutzkosten**

Das sind Kosten, die entstehen, um andere Sachen zu bewegen, zu verändern oder zu schützen. Voraussetzung ist, dass diese Maßnahmen dazu dienen, versicherte Sachen wiederherzustellen oder wiederzubeschaffen.

A1-13.2.3 **Hotelkosten**

Das sind Kosten, die entstehen, um eine Hotel- oder ähnliche Unterbringung ohne Nebenkosten (z. B. Frühstück) vorzunehmen. Voraussetzung ist, dass die ansonsten ständig bewohnte Wohnung unbewohnbar wurde und dem Versicherungsnehmer die Beschränkung auf einen bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist.

Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder bewohnbar ist. Dies gilt längstens für die vereinbarte Dauer. Die Entschädigung ist pro Tag auf den vereinbarten Betrag begrenzt, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

A1-13.2.4 **Transport- und Lagerkosten**

Das sind Kosten, die entstehen, um versicherten Hausrat zu transportieren und zu lagern. Voraussetzung ist, dass die Wohnung unbenutzbar wurde und dem Versicherungsnehmer auch die Lagerung in einem benutzbaren Teil nicht zumutbar ist.

Die Kosten für die Lagerung werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Wohnung wieder benutzbar oder eine Lagerung in einem benutzbaren Teil der Wohnung wieder zumutbar ist. Dies gilt längstens für die vereinbarte Dauer.

A1-13.2.5 **Schlossänderungskosten**

Das sind Kosten, die entstehen, um Schlossänderungen vorzunehmen. Voraussetzung ist, dass Schlüssel für Türen der Wohnung oder für dort befindliche Wertschutzschränke durch einen Versicherungsfall abhandengekommen sind.

A1-13.2.6 **Bewachungskosten**

Das sind Kosten, die entstehen, um versicherte Sachen zu bewachen, wenn die Wohnung unbewohnbar wurde und Schließvorrichtungen und sonstige Sicherungen keinen ausreichenden Schutz bieten.

Die Kosten werden bis zu dem Zeitpunkt ersetzt, in dem die Schließvorrichtungen oder sonstige Sicherungen wieder voll gebrauchsfähig sind. Dies gilt längstens für die vereinbarte Dauer.

A1-13.2.7 **Reparaturkosten für Gebäudeschäden**

Das sind Kosten, die entstehen, weil Gebäudeschäden im Bereich der Wohnung repariert werden müssen. Dies setzt voraus, dass die Schäden durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat entstanden sind.

Schäden innerhalb der Wohnung, die durch Vandalismus nach einem Einbruch oder einem Raub verursacht wurden, zählen ebenfalls dazu.

A1-13.2.8 **Reparaturkosten für Leitungswasserschäden in Wohnungen**

Das sind Kosten, die entstehen, weil Leitungswasserschäden an Bodenbelägen, Innenanstrichen oder Tapeten repariert werden müssen. Dies setzt voraus, dass der Schaden in einer gemieteten oder in Sondereigentum befindlichen Wohnung entstanden ist und nicht aus einer anderen Versicherung Ersatz verlangt werden kann.

A1-13.2.9 **Kosten für provisorische Maßnahmen**

Das sind Kosten, die für provisorische Maßnahmen entstehen, um versicherte Sachen zu schützen.

A1-13.3 **Gesondert versicherbar**

Sofern dies in der Pauschaldeklaration und im Versicherungsschein genannt ist, ist versichert die infolge eines Versicherungsfalls notwendige und tatsächlich angefallene

A1-13.3.1 **Beauftragung eines regionalen Unternehmens bei der Schadenregulierung (Regionale Wirtschaft)**

Im Versicherungsfall bevorzugt der Versicherer die Beauftragung eines regionalen Unternehmens im nahen Umkreis zum Versicherungsort bei der Schadenregulierung.

Sofern die Beauftragung durch den Versicherungsnehmer in Absprache mit dem Versicherer erfolgt, werden gegebenenfalls entstehende Mehrkosten für die gleiche Leistung im Vergleich zu nicht regionalen Anbietern übernommen.

A1-14 Was ist der Versicherungswert und die Versicherungssumme? Was sind die Grundlagen der Anpassung von Haftung und Beitrag?

A1-14.1 **Versicherungswert**

Der Versicherungswert bildet die Grundlage für die Berechnung der Entschädigung.

A1-14.1.1 Versicherungswert ist der Neuwert. Das ist der Betrag, der aufzuwenden ist, um Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand wiederzubeschaffen.

A1-14.1.2 Sind Sachen für ihren Zweck in dem versicherten Haushalt nicht mehr zu verwenden, ist der Versicherungswert der gemeine Wert. Das ist der Betrag, den der Versicherungsnehmer dafür bei einem Verkauf erzielen kann.

A1-14.1.3 Ist die Entschädigung für Wertsachen auf bestimmte Beträge nach A1-18.3 begrenzt, werden höchstens diese berücksichtigt.

A1-14.2 **Anpassung von Haftung und Beitrag (Indexierung)**

Im Wohnflächenmodell gibt es keine Versicherungssumme, der Beitrag wird anhand der Wohnfläche ermittelt.

Der Versicherungswert ist der Wert des Hausrats, nach dem im Versicherungsfall entschädigt wird. In der Regel ist dies der Neuwert.

Da die Hausratgegenstände einer jährlichen Preisentwicklung unterliegen, passt der Versicherer den Versicherungsschutz an die Entwicklung der Verbraucherpreise an und verändert hierzu den Beitragssatz pro Quadratmeter Wohnfläche.

Für die nach Quadratmeter tarifierten Gefahren/Bausteine gilt: Der Beitrag verändert sich in Abhängigkeit von der Preisentwicklung.

Der Beitrag, auch soweit er für erweiterten Versicherungsschutz vereinbart ist, kann zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen zur Anpassung des Beitragsfaktors steigen oder sinken. Bei Beginn der Deckung wird der Beitragsfaktor auf 1 gesetzt.

Für die Anpassung wird der Index “Verbrauchs- und Gebrauchsgüter ohne Nahrungsmittel und ohne die normalerweise nicht in der Wohnung gelagerten Güter” verwendet. Dieser ist Bestandteil des Verbraucherpreisindexes für Deutschland (VPI). Maßgebend ist der jeweils für den Monat September vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Index.

Der Betrag pro Quadratmeter erhöht oder vermindert sich entsprechend dem Prozentsatz, um den sich der Index im vergangenen Kalenderjahr gegenüber dem davorliegenden Kalenderjahr verändert hat. Der Veränderungsprozentsatz wird nur bis zur ersten Stelle nach dem Komma berücksichtigt.

Der Beitragsfaktor wird um den ermittelten Veränderungsprozentsatz erhöht oder vermindert und kaufmännisch auf sechs Stellen nach dem Komma gerundet.

Der Beitrag wird aus dem Produkt der Quadratmeteranzahl, dem Beitragsfaktor und dem Beitragssatz

nach Tarif berechnet und kaufmännisch auf zwei Nachkommastellen gerundet.

A1-15 Was sind die Grundlagen der Berechnung und Anpassung des Beitrags (Beitragsanpassungsklausel)?

A1-15.1 Bei der Erstkalkulation des Tarifes werden der Beitrag für die einzelne Risikoart sowie die Beiträge für erweiterten Versicherungsschutz unter Berücksichtigung von Schaden, Kosten (Provisionen, Sach- und Personalkosten, Rückversicherungsbeiträge und Risikokapitalkosten) und gegebenenfalls Feuerschutzsteuer kalkuliert.

Der Schaden wird über den Schadensatz (jährlicher Schadenaufwand geteilt durch die Wohnfläche) geschätzt.

Die Ermittlung des Schadensatzes erfolgt zum einen aus den Beobachtungen einer ausreichend großen Anzahl gleichartiger Risiken, die Gegenstand dieser Versicherung sind und bei denen es sich um unternehmenseigene Werte handelt. Ergänzend werden externe statistische Daten (insbesondere des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.) herangezogen. Zum anderen wird die voraussichtliche künftige Schaden- und Kostenentwicklung berücksichtigt. Aus diesen Ergebnissen werden mit versicherungsmathematischen Methoden Werte berechnet, die in der Zukunft im Durchschnitt zu erwarten sind.

A1-15.2 Im Rahmen der Überprüfung der Beiträge für bestehende Verträge ermittelt der Versicherer neue Werte für die anzusetzenden Schadensätze.

Die Ermittlung erfolgt wie in A1-15.1 beschrieben auf Grundlage der dann aktuellen Informationen über den Schadenverlauf.

Dabei dürfen grundsätzlich nur die seit dem Vertragsschluss bzw. der letzten Anpassung des Versicherungsbeitrages eingetretenen, nicht vom Versicherer vorhersehbaren Veränderungen der Schadenentwicklung berücksichtigt werden.

Preissteigerungen, die bereits in die Entwicklung von Anpassungsfaktoren (z. B. VPI) eingeflossen sind, dürfen bei diesen Berechnungen nicht noch einmal berücksichtigt werden.

A1-15.3 Ist der neu ermittelte Schadensatz um mehr als 5 Prozent höher als der bei der letzten Beitragsüberprüfung ermittelte (bzw. der bei der Erstkalkulation ermittelte, sofern es sich um die erste Beitragsüberprüfung handelt), ist der Versicherer berechtigt, den Beitrag entsprechend zu erhöhen. Fällt er um mehr als 5 Prozent niedriger aus, ist der Versicherer verpflichtet, den Beitrag entsprechend zu senken.

Abweichungen, die wegen eines Nicht-Erreichens dieses Schwellenwertes von 5 Prozent nicht im Rahmen einer Beitragsanpassung berücksichtigt werden können, werden bei künftigen Beitragsüberprüfungen berücksichtigt.

Dabei darf der neue Versicherungsbeitrag nicht höher sein als der Versicherungsbeitrag für neu abzuschließende Versicherungsverträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang.

A1-15.4 Der neue Versicherungsbeitrag gilt mit Wirkung ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer über die Beitragsanpassung spätestens einen Monat vor deren Wirksamwerden in Textform informiert und über sein im folgenden geregeltes Kündigungsrecht belehrt hat.

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Mitteilung der Beitragserhöhung mit Wirkung frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung kündigen.

A1-16 Was gilt bei einem Wohnungswechsel?

A1-16.1 **Umzug in eine neue Wohnung**

Wechselt der Versicherungsnehmer die Wohnung, geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht in beiden Wohnungen Versicherungsschutz. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn. Der Umzug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem erstmals versicherte Sachen dauerhaft in die neue Wohnung gebracht werden.

A1-16.2 **Mehrere Wohnungen**

Bewohnt der Versicherungsnehmer neben der neuen weiterhin seine bisherige Wohnung (Doppelwohnsitz), geht der Versicherungsschutz nicht über. Für eine Übergangszeit von zwei Monaten besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen.

A1-16.3 **Umzug ins Ausland**

Liegt die neue Wohnung nicht innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, geht der Versicherungsschutz nicht auf die neue Wohnung über. Der Versicherungsschutz in der bisherigen Wohnung erlischt spätestens zwei Monate nach Umzugsbeginn.

A1-16.4 **Anzeige der neuen Wohnung**

A1-16.4.1 Ein Wohnungswechsel muss dem Versicherer spätestens bei Umzugsbeginn angezeigt werden. Dabei ist die neue Wohnfläche in Quadratmetern anzugeben.

A1-16.4.2 Waren für die bisherige Wohnung besondere Sicherungen vereinbart, ist dem Versicherer mitzuteilen, ob auch in der neuen Wohnung entsprechende Sicherungen vorhanden sind. Die Anzeige muss in Textform erfolgen.

A1-16.4.3 Verändert sich nach dem Wohnungswechsel die Wohnfläche oder der Wert des Hausrats, kann das zu Unterversicherung führen, wenn der Versicherungsschutz nicht angepasst wird.

A1-16.5 **Festlegung des neuen Beitrags, Kündigungsrecht**

A1-16.5.1 Mit Umzugsbeginn gelten die Tarifbestimmungen des Versicherers, die am Ort der neuen Wohnung gültig sind.

A1-16.5.2 Wenn sich der Beitrag aufgrund veränderter Beitragssätze erhöht, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag kündigen. Dies gilt auch, wenn der Selbstbehalt erhöht wird.

Kündigt der Versicherungsnehmer, muss er das in Textform tun. Dafür hat er einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Erhöhung Zeit. Maßgeblich für die Wahrung der Frist ist der Zugang beim Versicherer. Die Kündigung wird einen Monat, nachdem sie dem Versicherer zugegangen ist, wirksam.

A1-16.5.3 Dem Versicherer steht im Fall einer Kündigung der Beitrag nur in bisheriger Höhe und zeitanteilig bis zur Wirksamkeit der Kündigung zu.

A1-16.6 **Aufgabe einer gemeinsamen Ehewohnung**

Im Fall einer Trennung von Ehegatten gilt Folgendes:

A1-16.6.1 Zieht der Versicherungsnehmer aus der gemeinsamen Ehewohnung aus und bleibt der Ehegatte dort zurück, gelten als Versicherungsort beide Wohnungen: die bisherige Ehewohnung und die neue Wohnung des Versicherungsnehmers. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit. Danach besteht Versicherungsschutz nur noch in der neuen Wohnung des Versicherungsnehmers.

A1-16.6.2 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und einer von ihnen aus der Ehewohnung auszieht, sind Versicherungsort ebenfalls beide Wohnungen: die bisherige Ehewohnung und die neue Wohnung des ausziehenden Ehegatten. Dies gilt so lange, bis der Versicherungsvertrag geändert wird, längstens bis zum Ablauf von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit. Danach erlischt der Versicherungsschutz für die neue Wohnung.

A1-16.6.3 Wenn beide Ehegatten Versicherungsnehmer sind und beide in neue Wohnungen ziehen, gilt A1-16.6.2 entsprechend. Nach Ablauf der Frist von drei Monaten nach der auf den Auszug folgenden Beitragsfälligkeit erlischt der Versicherungsschutz für beide neuen Wohnungen.

A1-16.7 **Lebensgemeinschaften, Lebenspartnerschaften**

A1-16.6 gilt auch für eheähnliche Lebensgemeinschaften und Lebenspartnerschaften, sofern beide Partner am Versicherungsort gemeldet sind.

A1-16.8 **Besonderheiten: Wegfall des versicherten Interesses**

In Ergänzung zu B2-1.5 gilt:

Als Wegfall des versicherten Interesses zählt auch

a) die Aufnahme des Versicherungsnehmers in eine stationäre Pflegeeinrichtung;

b) die Aufgabe einer Zweit- oder Ferienwohnung.

Wohnungswechsel gilt nicht als Wegfall des versicherten Interesses;

c) Tod des Versicherungsnehmers.

Das Versicherungsverhältnis endet bei Tod des Versicherungsnehmers zum Zeitpunkt der Kenntniserlangung des Versicherers über die vollständige und dauerhafte Haushaltsauflösung, spätestens jedoch zwei Monate nach dem Tod des Versicherungsnehmers, wenn nicht bis zu diesem Zeitpunkt ein Erbe die Wohnung in derselben Weise nutzt wie der verstorbene Versicherungsnehmer.

A1-17 Wie wird die Entschädigung ermittelt? Was gilt bei einer Unterversicherung? Was gilt als Wohnfläche?

A1-17.1 **Der Versicherer ersetzt**

A1-17.1.1 bei zerstörten oder abhandengekommenen Sachen den Versicherungswert nach A1-14.1 zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung angerechnet;

A1-17.1.2 bei beschädigten Sachen die erforderlichen Reparaturkosten zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls. Der Versicherer ersetzt außerdem eine Wertminderung, die durch die Reparatur nicht ausgeglichen wird. Ersetzt wird aber höchstens der Versicherungswert nach A1-14.1 zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls.

Der erzielbare Verkaufspreis von Resten wird bei der Entschädigungsberechnung angerechnet;

A1-17.1.3 bei beschädigten Sachen, deren Gebrauchsfähigkeit nicht beeinträchtigt ist (Schönheitsschaden), einen Betrag der dem Minderwert entspricht. Das setzt voraus, dass dem Versicherungsnehmer eine Nutzung dieser Sache ohne Reparatur zumutbar ist.

A1-17.2 **Mehrwertsteuer**

Die Mehrwertsteuer wird nur ersetzt, wenn und soweit sie anlässlich der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung tatsächlich angefallen ist. Sie wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist.

A1-17.3 **Gesamtentschädigung, Kosten auf Weisung des Versicherers**

Die Gesamtentschädigung für versicherte Sachen einschließlich versicherter Kosten ist je Versicherungsfall auf die zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls im Versicherungsschein bzw. dem aktuellen Nachtrag zum Versicherungsschein ausgewiesene Versicherungssumme auf erstes Risiko begrenzt. Schadenabwendungs- und Schadenminderungskosten, die auf Weisung des Versicherers entstanden sind, werden unbegrenzt ersetzt.

A1-17.4 **Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung, Ermittlung der Wohnfläche**

A1-17.4.1 **Feststellung und Berechnung einer Unterversicherung** (nachstehende Regelung gilt nicht, sofern eine Entschädigung mit Versicherungssumme auf erstes Risiko vereinbart ist)

Ist das Wohnflächen-/Quadratmetermodell vereinbart, nimmt der Versicherer bei der Entschädigung keinen Abzug wegen Unterversicherung vor (Unterversicherungsverzicht), wenn bei Eintritt des Versicherungsfalls die Wohnfläche der im Versicherungsschein genannten Wohnfläche entspricht.

Ist die angegebene Wohnfläche geringer als die tatsächliche, wird die Entschädigungsleistung im Verhältnis von der im Antrag angegebenen zu der tatsächlich vorhandenen Wohnfläche gekürzt.

(Berechnungsformel: Entschädigung = Schadenbetrag multipliziert mit der dem Vertrag zugrunde liegenden Wohnfläche und dividiert durch die tatsächliche Wohnfläche).

A1-17.4.2 **Wohnfläche der versicherten Wohnung**

Die Wohnfläche gilt als richtig ermittelt, wenn sie z. B. nach dem Miet- bzw. Kaufvertrag angegeben oder durch sachverständige Dritte ermittelt wurde (z. B. auf Grundlage der Wohnflächenverordnung).

Wohnfläche ist die Grundfläche einer Wohnung einschließlich Hobbyräume; ausgenommen sind dabei jedoch Treppen, Kellerräume und Speicherräume (soweit nicht zu Wohnzwecken ausgebaut), Balkone, Loggien und Terrassen.

Bei Dachschrägen ist die im Wohnungsbau übliche Wohnflächenberechnung maßgebend; gegebenenfalls ist die Wohnfläche des Mietvertrages zu übernehmen.

Räume, die ihrer Bauausführung nach zu Wohnzwecken genutzt werden können, sind ebenfalls bei der Berechnung der Wohnfläche zu berücksichtigen.

A1-17.5 **Kosten**

Versicherte Kosten nach A1-13 werden ersetzt, wenn sie nachweislich tatsächlich angefallen sind. Dabei werden die jeweils vereinbarten Entschädigungsgrenzen berücksichtigt.

A1-18 Was sind Wertsachen? Was sind Wertschutzschränke? Welche Entschädigungsgrenzen gelten für Wertsachen?

A1-18.1 **Wertsachen**

Versicherte Wertsachen nach A1-8.2 sind

a) Bargeld sowie auf Karten oder sonstige Datenträger geladene Geldbeträge;

b) Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere;

A1-18.2 **Wertschutzschränke**

A1-18.2.1 Wertschutzschränke sind Sicherheitsbehältnisse, die durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder durch eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle anerkannt sind.

A1-18.2.2 Zusätzlich gilt:

Freistehende Wertschutzschränke müssen ein Mindestgewicht von 200 kg aufweisen.

Bei geringerem Gewicht müssen sie nach den Herstellervorschriften fachmännisch verankert oder in der Wand oder im Fußboden bündig eingelassen sein.

A1-18.3 **Entschädigungsgrenzen**

A1-18.3.1 Die Entschädigung für Wertsachen unterliegt einer besonderen Entschädigungsgrenze. Sie beträgt je Versicherungsfall den vereinbarten Betrag je Quadratmeter Wohnfläche, sofern nicht etwas anderes vereinbart ist.

A1-18.3.2 Für Wertsachen, die sich zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls außerhalb eines anerkannten und verschlossenen Wertschutzschrankes (siehe A1-18.2) befunden haben, ist die Entschädigung je Versicherungsfall begrenzt auf den vereinbarten Betrag

a) für Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge mit Ausnahme von Münzen, deren Versicherungswert den Nennbetrag übersteigt,

b) für Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere.

A1-19 Welche vertraglich vereinbarten Sicherheitsvorschriften (zusätzliche Obliegenheiten) hat der Versicherungsnehmer vor dem Versicherungsfall zu erfüllen?

A1-19.1 **Sicherheitsvorschriften in der kalten Jahreszeit**

Als vertraglich vereinbarte, zusätzliche Obliegenheiten gelten folgende Sicherheitsvorschriften:

Der Versicherungsnehmer hat in der kalten Jahreszeit die Wohnung nach A1-10 zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren.

Alternativ sind dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.

A1-19.2 **Folgen einer Obliegenheitsverletzung**

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der unter A1-19.1 genannten Obliegenheiten, gilt unter den Voraussetzungen nach B3-3.1.2 und B3-3.3 Folgendes: Der Versicherer ist berechtigt zu kündigen. Außerdem kann er ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

A1-20 Welche besonderen Umstände erhöhen die Gefahr?

A1-20.1 **Anzeigepflichtige Gefahrerhöhung**

Eine anzeigepflichtige Gefahrerhöhung gemäß B3-2 kann insbesondere in den folgenden Fällen vorliegen:

a) Es ändert sich ein Umstand, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

b) Anlässlich eines Wohnungswechsels nach A1-16 ändert sich ein Umstand, nach dem im Antrag gefragt worden ist.

c) Die ansonsten ständig bewohnte Wohnung bleibt länger als 120 Tage oder über eine für den Einzelfall vereinbarte längere Frist hinaus unbewohnt. Sie ist zudem auch nicht beaufsichtigt oder in geeigneter Weise gesichert.

Beaufsichtigt ist eine Wohnung z. B. dann, wenn sich während der Nacht eine dazu berechtigte volljährige Person darin aufhält.

d) Vereinbarte Sicherungen wurden beseitigt, vermindert oder sind in nicht gebrauchsfähigem Zustand. Das gilt auch bei einem Wohnungswechsel.

A1-20.2 **Folgen einer Gefahrerhöhung**

Die Folgen einer Gefahrerhöhung sind in B3-2.3 bis B3-2.5 geregelt.

A1-20.3 **Keine Anzeigepflicht bei Aufstellung eines Gerüstes**

Die Aufstellung eines Baugerüstes am Versicherungsort stellt keine dem Versicherer anzuzeigende Gefahrerhöhung gemäß A1-20.1 dar.

A1-21 Was gilt für wiederherbeigeschaffte Sachen?

A1-21.1 **Anzeigepflicht**

Erlangt der Versicherer oder der Versicherungsnehmer Kenntnis über den Verbleib abhandengekommener Sachen, hat er dies dem Vertragspartner unverzüglich anzuzeigen.

Die Anzeige muss in Textform erfolgen.

A1-21.2 **Entschädigung**

Hat der Versicherungsnehmer den Besitz einer abhandengekommenen Sache wiedererhalten, so gilt für die Entschädigung dieser Sache:

A1-21.2.1 Vor Zahlung der abschließenden Entschädigung

Der Versicherungsnehmer behält den Anspruch auf die Entschädigung.

Das setzt voraus, dass er dem Versicherer die Sache innerhalb von zwei Wochen zur Verfügung stellt.

Andernfalls ist eine zwischenzeitlich geleistete Entschädigung für diese Sache zurückzuzahlen. Das gilt auch für eine anteilig geleistete Entschädigung.

A1-21.2.2 Nach Zahlung der abschließenden Entschädigung

Der Versicherungsnehmer kann innerhalb von zwei Wochen nach Empfang einer Aufforderung des Versicherers wählen, die Entschädigung zurückzuzahlen und die Sache zu behalten. Andernfalls gelten folgende Regelungen:

a) Bei Entschädigung der Sache in voller Höhe des Versicherungswerts kann er dem Versicherer die Sache zur Verfügung stellen. Dieses Wahlrecht muss er innerhalb von zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung des Versicherers ausüben. Tut der Versicherungsnehmer das nicht, geht das Wahlrecht auf den Versicherer über.

b) Bei Entschädigung der Sache in bedingungsgemäß anteiliger Höhe des Versicherungswerts muss er sie im Einvernehmen mit dem Versicherer öffentlich meistbietend verkaufen lassen.

Der Versicherer erhält von dem Erlös abzüglich der Verkaufskosten höchstens den Anteil, den er bereits für die Sache entschädigt hat.

A1-21.3 **Beschädigte Sachen**

Behält der Versicherungsnehmer wiederherbeigeschaffte Sachen und sind diese beschädigt worden, kann er auch die bedingungsgemäße Entschädigung in Höhe der Reparaturkosten verlangen oder behalten.

A1-21.4 **Mögliche Rückerlangung**

Ist es dem Versicherungsnehmer möglich, den Besitz einer abhandengekommenen Sache zurückzuerlangen, ohne dass er davon Gebrauch macht, gilt die Sache als zurückerhalten.

A1-21.5 **Übertragung der Rechte**

Muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer zurückerlangte Sachen zur Verfügung stellen, gilt:

Er hat dem Versicherer den Besitz, das Eigentum und alle sonstigen Rechte zu übertragen, die ihm an diesen Sachen zustehen.

A1-21.6 **Rückabwicklung bei kraftlos erklärten Wertpapieren**

Ist ein Wertpapier in einem Aufgebotsverfahren für kraftlos erklärt worden, hat der Versicherungsnehmer die gleichen Rechte und Pflichten wie bei Zurückerlangung des Wertpapiers.

Er kann die Entschädigung jedoch behalten, soweit ihm bei der Rückabwicklung durch Verzögerung fälliger Leistungen aus den Wertpapieren ein Zinsverlust entstanden ist.

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

Diese Bestimmungen gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung.

A(GB)-1 Überversicherung

Übersteigt die Versicherungssumme den Wert des versicherten Interesses erheblich, so kann sowohl der Versicherer als auch der Versicherungsnehmer verlangen, dass zur Beseitigung der Überversicherung die Versicherungssumme mit sofortiger Wirkung herabgesetzt wird. Ab Zugang des Herabsetzungsverlangens, ist für die Höhe des Beitrags der Betrag maßgebend, den der Versicherer berechnet haben würde, wenn der Vertrag von vornherein mit dem neuen Inhalt geschlossen worden wäre.

Hat der Versicherungsnehmer die Überversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist der Vertrag nichtig. Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

A(GB)-2 Versicherung für fremde Rechnung

A(GB)-2.1 **Rechte aus dem Vertrag**

Der Versicherungsnehmer kann den Versicherungsvertrag im eigenen Namen für das Interesse eines Dritten (Versicherten) schließen. Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht nur dem Versicherungsnehmer und nicht auch dem Versicherten zu. Das gilt auch, wenn der Versicherte den Versicherungsschein besitzt.

A(GB)-2.2 **Zahlung der Entschädigung**

Der Versicherer kann vor Zahlung der Entschädigung an den Versicherungsnehmer den Nachweis verlangen, dass der Versicherte seine Zustimmung dazu erteilt hat. Der Versicherte kann die Zahlung der Entschädigung nur mit Zustimmung des Versicherungsnehmers verlangen.

A(GB)-2.3 **Kenntnis und Verhalten**

A(GB)-2.3.1 Soweit die Kenntnis und das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung sind, sind bei der Versicherung für fremde Rechnung auch die Kenntnis und das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen.

A(GB)-2.3.2 Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es nicht an, wenn der Vertrag ohne sein Wissen abgeschlossen worden ist oder ihm eine rechtzeitige Benachrichtigung des Versicherungsnehmers nicht möglich oder nicht zumutbar war.

A(GB)-2.3.3 Auf die Kenntnis des Versicherten kommt es dagegen an, wenn der Versicherungsnehmer den Vertrag ohne Auftrag des Versicherten geschlossen und den Versicherer nicht darüber informiert hat.

A(GB)-3 Aufwendungsersatz

A(GB)-3.1 **Aufwendungen zur Abwendung und Minderung des Schadens**

A(GB)-3.1.1 Versichert sind Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles den Umständen nach zur Abwendung und Minderung des Schadens für geboten halten durfte oder die er auf Weisung des Versicherers macht.

A(GB)-3.1.2 Macht der Versicherungsnehmer Aufwendungen, um einen unmittelbar bevorstehenden Versicherungsfall abzuwenden oder in seinen Auswirkungen zu mindern, geltend, so leistet der Versicherer Aufwendungsersatz nur, wenn diese Aufwendungen bei einer nachträglichen objektiven Betrachtung der Umstände verhältnismäßig und erfolgreich waren oder die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers erfolgten.

A(GB)-3.1.3 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Aufwendungsersatz nach A(GB)-3.1.1 und A(GB)-3.1.2 entsprechend kürzen; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

A(GB)-3.1.4 Der Ersatz dieser Aufwendungen und die sonstige Entschädigung betragen zusammen höchstens die Versicherungssumme je vereinbarter Position; dies gilt jedoch nicht, soweit Aufwendungen auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

A(GB)-3.1.5 Der Versicherer hat den für die Aufwendungen gemäß A(GB)-3.1.1 erforderlichen Betrag auf Verlangen des Versicherungsnehmers vorzuschießen.

A(GB)-3.1.6 **Nicht versicherte Aufwendungen**

A(GB)-3.1.6.1 Nicht versichert sind Aufwendungen für Leistungen der Feuerwehr oder anderer Institutionen, wenn diese Leistungen im öffentlichen Interesse kostenfrei zu erbringen sind.

A(GB)-3.2 **Kosten der Ermittlung und Feststellung des Schadens**

A(GB)-3.2.1 Der Versicherer ersetzt bis zur vereinbarten Höhe die Kosten für die Ermittlung und Feststellung eines von ihm zu ersetzenden Schadens, sofern diese den Umständen nach geboten waren.

Zieht der Versicherungsnehmer einen Sachverständigen oder Beistand hinzu, so werden diese Kosten nur ersetzt, soweit er zur Zuziehung vertraglich verpflichtet ist oder vom Versicherer aufgefordert wurde.

A(GB)-3.2.2 Ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung zu kürzen, kann er auch den Kostenersatz nach A(GB)-3.2.1 entsprechend kürzen.

A(GB)-4 Übergang von Ersatzansprüchen

A(GB)-4.1 Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt.

Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden.

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

A(GB)-4.2 **Regressverzicht gegenüber Angehörigen, Mitarbeitern und anderweitig berechtigte Nutzer**

A(GB)-4.2.1 Sofern dies in der Pauschaldeklaration genannt ist, gilt in Erweiterung zu A(GB)-4.1:

A(GB)-4.2.2 Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen einen Angehörigen, Mitarbeiter oder gegen anderweitige berechtigte Nutzer (außer Mitarbeitern von Wartungs- oder Reparaturunternehmen) der versicherten Sache, verzichtet der Versicherer auf Einspruch des Versicherungsnehmers auf den Übergang des Ersatzanspruches, es sei denn

a) der Verursacher hat den Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt oder

b) für den Schaden kann Ersatz aus einer Haftpflichtversicherung beansprucht werden.

A(GB)-4.2.3 Der Einspruch ist vom Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats einzulegen, nachdem dieser davon Kenntnis erlangt hat, dass der Versicherer den Anspruch geltend machen will.

A(GB)-4.3 **Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen**

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken.

Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

A(GB)-5 Keine Leistungspflicht aus besonderen Gründen

A(GB)-5.1 **Vorsätzliche oder grob fahrlässige Herbeiführung des Versicherungsfalles**

A(GB)-5.1.1 Führt der Versicherungsnehmer den Versicherungsfall vorsätzlich herbei, so ist der Versicherer von der Entschädigungspflicht frei.

Ist die Herbeiführung des Schadens durch rechtskräftiges Strafurteil wegen Vorsatzes in der Person des Versicherungsnehmers festgestellt, so gilt die vorsätzliche Herbeiführung des Schadens als bewiesen.

A(GB)-5.1.2 Führt der Versicherungsnehmer den Schaden grob fahrlässig herbei, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

A(GB)-5.1.3 Sofern dies in der Pauschaldeklaration genannt ist, gilt abweichend von A(GB)-5.1.2:

A(GB)-5.1.3.1 Der Versicherer wird sich bei einem Versicherungsfall eines ansonsten ersatzpflichtigen Schadens nicht auf den Einwand der grob fahrlässigen Herbeiführung des Versicherungsfalles berufen, sofern der Gesamtschaden den vereinbarten Betrag nicht übersteigt. Bei der Feststellung der Schadenhöhe werden die versicherten Kosten mit eingerechnet.

A(GB)-5.1.3.2 Für den Teil des ersatzpflichtigen Schadens, der den vereinbarten und im Versicherungsschein genannten Anteil übersteigt, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

A(GB)-5.1.3.3 Der Verzicht auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit gilt nicht für Obliegenheitsverletzungen sowie Verstöße gegen Sicherheitsvorschriften gemäß B3-2 und B3-3 durch den Versicherungsnehmer oder seiner Repräsentanten.

A(GB)-5.2 **Verzicht auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit bei Verletzung von Obliegenheiten und Sicherheitsvorschriften**

Sofern dies in der Pauschaldeklaration genannt ist genannt ist, gilt abweichend von B3-3.3:

A(GB)-5.2.1 Der Versicherer wird sich bei einem Versicherungsfall eines ansonsten ersatzpflichtigen Schadens nicht auf den Einwand der grob fahrlässigen Verletzung einer Obliegenheit oder Sicherheitsvorschrift berufen, sofern der Gesamtschaden den vereinbarten Betrag nicht übersteigt. Bei der Feststellung der Schadenhöhe werden die versicherten Kosten mit eingerechnet.

A(GB)-5.2.2 Für den Teil des ersatzpflichtigen Schadens, der den vereinbarten Betrag übersteigt, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

A(GB)-5.2.3 Der Verzicht auf den Einwand der groben Fahrlässigkeit gilt nicht für Verstöße gegen vertraglich vereinbarte individuelle Sicherungen durch den Versicherungsnehmer oder seiner Repräsentanten.

A(GB)-5.3 **Garagenklausel**

Sofern dies in der Pauschaldeklaration genannt ist, gilt das Abstellen von zugelassenen, mängelfreien Kraftfahrzeugen (ohne kennzeichnungspflichtige Gefahrgüter nach Gefahrstoffrecht) in anderen Räumen als Garagen nicht als Obliegenheitsverletzung nach B3-3.1.1, wenn sich im Umkreis von drei Metern keine brennbaren und feuergefährlichen Sachen befinden. Feuergefährliche Arbeiten sowie Tankvorgänge sind zu untersagen.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine der in B3-3.1.1 genannten Obliegenheiten, ist der Versicherer unter den in B3-3.1 und B3-3.3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

A(GB)-5.4 **Arglistige Täuschung nach Eintritt des Versicherungsfalles**

Der Versicherer ist von der Entschädigungspflicht frei, wenn der Versicherungsnehmer den Versicherer arglistig über Tatsachen, die für den Grund oder die Höhe der Entschädigung von Bedeutung sind, täuscht oder zu täuschen versucht.

Ist die Täuschung oder der Täuschungsversuch durch rechtskräftiges Strafurteil gegen den Versicherungsnehmer wegen Betruges oder Betrugsversuches festgestellt, so gelten die Voraussetzungen des Satzes 1 als bewiesen.

A(GB)-6 Repräsentanten

Der Versicherungsnehmer muss sich die Kenntnis und das Verhalten seiner Repräsentanten zurechnen lassen.

A(GB)-7 Zahlung und Verzinsung der Entschädigung

A(GB)-7.1 **Fälligkeit der Entschädigung**

A(GB)-7.1.1 Die Entschädigung wird fällig, wenn die Feststellungen des Versicherers zum Grunde und zur Höhe des Anspruchs abgeschlossen sind.

Der Versicherungsnehmer kann einen Monat nach Meldung des Schadens den Betrag als Abschlagszahlung beanspruchen, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist.

A(GB)-7.1.2 Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

A(GB)-7.1.3 Der über den gemeinen Wert hinausgehende Teil der Entschädigung für Anschauungsmodelle, Prototypen, Ausstellungsstücke sowie typengebundene, für die laufende Produktion nicht mehr benötigte Fertigungsvorrichtungen wird fällig, nachdem der Versicherungsnehmer gegenüber dem Versicherer den Nachweis geführt hat, dass er die Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung sichergestellt hat.

A(GB)-7.2 **Rückzahlung des Neuwert- oder Zeitwertanteils**

Der Versicherungsnehmer ist zur Rückzahlung der vom Versicherer nach A(GB)-7.1.2 oder A(GB)-7.1.3 geleisteten Entschädigung verpflichtet, wenn die Sache infolge eines Verschuldens des Versicherungsnehmers nicht innerhalb einer angemessenen Frist wiederhergestellt oder wiederbeschafft worden ist.

A(GB)-7.3 **Verzinsung**

Für die Verzinsung gilt, soweit nicht aus einem anderen Rechtsgrund eine weitergehende Zinspflicht besteht:

A(GB)-7.3.1 Die Entschädigung ist, soweit sie nicht innerhalb eines Monats nach Meldung des Schadens geleistet wird, seit Anzeige des Schadens zu verzinsen.

A(GB)-7.3.2 Der über den Zeitwertschaden hinausgehende Teil der Entschädigung ist ab dem Zeitpunkt zu verzinsen, in dem der Versicherungsnehmer die Sicherstellung der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung versicherter Sachen gegenüber dem Versicherer nachgewiesen hat.

A(GB)-7.3.3 Der Zinssatz liegt 1 Prozentpunkt unter dem jeweiligen Basiszinssatz des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§ 247 BGB), mindestens aber bei 4 Prozent und höchstens bei 6 Prozent Zinsen pro Jahr.

Die Zinsen werden zusammen mit der Entschädigung fällig.

A(GB)-7.4 **Hemmung**

Bei der Berechnung der Fristen gemäß A(GB)-7.1, A(GB)-7.3.1 und A(GB)-7.3.2 ist der Zeitraum nicht zu berücksichtigen, in dem infolge Verschuldens des Versicherungsnehmers die Entschädigung nicht ermittelt oder nicht gezahlt werden kann.

A(GB)-7.5 **Aufschiebung der Zahlung**

Der Versicherer kann die Zahlung aufschieben, solange

a) Zweifel an der Empfangsberechtigung des Versicherungsnehmers bestehen;

b) ein behördliches oder strafgerichtliches Verfahren gegen den Versicherungsnehmer oder seinen Repräsentanten aus Anlass dieses Versicherungsfalles noch läuft;

c) eine Mitwirkung des Realgläubigers gemäß den gesetzlichen Bestimmungen über die Sicherung von Realgläubigern nicht erfolgte.

A(GB)-8 Sachverständigenverfahren

A(GB)-8.1 **Feststellung der Schadenhöhe**

Der Versicherungsnehmer kann nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass die Höhe des Schadens in einem Sachverständigenverfahren festgestellt wird.

Ein solches Sachverständigenverfahren können Versicherer und Versicherungsnehmer auch gemeinsam vereinbaren.

A(GB)-8.2 **Weitere Feststellungen**

Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf weitere Feststellungen zum Versicherungsfall ausgedehnt werden.

A(GB)-8.3 **Verfahren vor Feststellung**

Für das Sachverständigenverfahren gilt:

A(GB)-8.3.1 Jede Partei hat in Textform einen Sachverständigen zu benennen. Eine Partei, die ihren Sachverständigen benannt hat, kann die andere unter Angabe des von ihr genannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen.

Wird der zweite Sachverständige nicht innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung durch den Versicherer ist der Versicherungsnehmer auf diese Folge hinzuweisen.

A(GB)-8.3.2 Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Person benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers ist oder mit ihm in dauernder Geschäftsverbindung steht; ferner keine Person, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt ist oder mit ihnen in einem ähnlichen Verhältnis steht.

A(GB)-8.3.3 Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn ihrer Feststellungen einen dritten Sachverständigen als Obmann. Die Regelung unter A(GB)-8.3.2 gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen. Einigen sich die Sachverständigen nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadenort zuständige Amtsgericht ernannt.

A(GB)-8.4 **Feststellung**

Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

A(GB)-8.4.1 ein Verzeichnis der abhandengekommenen, zerstörten und beschädigten versicherten Sachen sowie deren nach dem Versicherungsvertrag in Frage kommenden Versicherungswerte zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;

A(GB)-8.4.2 die Wiederherstellungs- und Wiederbeschaffungskosten;

A(GB)-8.4.3 die Restwerte der vom Schaden betroffenen Sachen;

A(GB)-8.4.4 die nach dem Versicherungsvertrag versicherten Kosten;

A(GB)-8.4.5 bei Ertragsausfallschäden

a) Gewinn- und Verlustrechnungen für das laufende Geschäftsjahr bis zum Beginn der Betriebsunterbrechung oder -beeinträchtigung und für das vorausgegangene Geschäftsjahr;

b) eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Unterbrechungszeitraumes, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit ohne die versicherte Unterbrechung oder Beeinträchtigung des Betriebes entwickelt hätten;

c) eine Gewinn- und Verlustrechnung, aus der zu entnehmen ist, wie sich Betriebsgewinn und Kosten während des Unterbrechungszeitraumes, längstens jedoch bis zum Ende der Haftzeit infolge der versicherten Unterbrechung oder Beeinträchtigung gestaltet haben;

d) ob und in welcher Weise Umstände vorliegen, welche den versicherten Ertragsausfallschaden beeinflussen.

Die Sachverständigen haben in den Gewinn- und Verlustrechnungen die Bestimmungen zum Ertragsausfallschaden zu berücksichtigen. Alle Arten von Kosten sind gesondert auszuweisen; die fortlaufenden Kosten sind zu kennzeichnen.

A(GB)-8.4.6 bei Mietausfallschäden

a) den versicherten Mietausfall;

b) ob und in welcher Weise Umstände vorliegen, welche den versicherten Mietausfallschaden beeinflussen.

A(GB)-8.5 **Verfahren nach Feststellung**

Der Sachverständige übermittelt seine Feststellungen beiden Parteien gleichzeitig. Weichen die Feststellungen der Sachverständigen voneinander ab, so übergibt der Versicherer sie unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.

Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind für die Vertragsparteien verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen. Aufgrund dieser verbindlichen Feststellungen berechnet der Versicherer die Entschädigung.

Im Falle unverbindlicher Feststellungen erfolgen diese durch gerichtliche Entscheidung. Dies gilt auch, wenn die Sachverständigen die Feststellung nicht treffen können oder wollen oder sie verzögern.

A(GB)-8.6 **Kosten**

Sofern nicht etwas anderes vereinbart ist, trägt jede Partei die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.

A(GB)-8.7 **Obliegenheiten**

Durch das Sachverständigenverfahren werden die Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nicht berührt.

Abschnitt A(KL) – Klauseln zu Teil A für die Hausratversicherung

Jede dieser Klauseln ist dann Vertragsbestandteil, wenn sie im Versicherungsschein bzw. im Vorschlag/Angebot als vereinbart genannt ist.

PK 7213 Hausrat außerhalb der ständig bewohnten Wohnung

1. Abweichend von A1-7 sind nicht versichert:
   a) in Wochenend-, Ferien-, Land-, Jagd-, Garten- und Weinberghäusern sowie in sonstigen nicht ständig bewohnten Gebäuden:

      Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Silber, Gold und Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins, Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken), Schusswaffen, Foto- und optische Apparate sowie sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken;

   b) in Zweitwohnungen in ständig bewohnten Gebäuden:

      Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins sowie Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken);

   c) von eingelagertem Hausrat:

      Bargeld und auf Geldkarten geladene Beträge, Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere, Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Silber, Gold und Platin, Pelze, handgeknüpfte Teppiche und Gobelins, Kunstgegenstände (z. B. Gemälde, Collagen, Zeichnungen, Graphiken und Plastiken), Schusswaffen, Foto- und optische Apparate sowie sonstige Sachen, die über 100 Jahre alt sind (Antiquitäten), jedoch mit Ausnahme von Möbelstücken.

2. Abweichend von A1-13.2.3 sind Kosten für Hotel- oder ähnliche Unterbringung nicht versichert.

PK 7610 Sicherheitsvorschriften bei besonderen Gefahrverhältnissen

1. Für die Zeit, in der sich niemand in der Wohnung aufhält, sind alle Schließvorrichtungen und vereinbarten Sicherungen zu betätigen und die vereinbarten Einbruchmeldeanlagen einzuschalten. Dies gilt nicht, wenn die Wohnung nur für sehr kurze Zeit verlassen wird (z. B. Gang zum Briefkasten oder Mülleimer).
2. Alle Schließvorrichtungen, vereinbarten Sicherungen und vereinbarten Einbruchmeldeanlagen sind in gebrauchsfähigem Zustand zu erhalten; Störungen, Mängel und Schäden sind unverzüglich zu beseitigen.
3. Verletzt der Versicherungsnehmer oder sein Repräsentant eine dieser Obliegenheiten, so ist der Versicherer nach Maßgabe der in B3-3.1 und B3-3.3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei.

PK 7799 Wertsachen in Wertschutzschränken

1. In Ergänzung zu A1-18.2 und A1-18.3 sind die Entschädigungsgrenzen für Wertsachen innerhalb von Wertschutzschränken nach A1-18.2 abhängig vom Widerstandsgrad des Behältnisses und der Überwachung durch eine Einbruchmeldeanlage.
2. Für Einbruchmeldeanlagen gilt:

   Überwachung durch eine durch die VdS Schadenverhütung GmbH oder eine gleichermaßen qualifizierte Prüfstelle anerkannte Einbruchmeldeanlage mit Anschluss über posteigene Stromwege (Postmietleitung) an eine von der VdS Schadenverhütung GmbH oder einer gleichermaßen qualifizierten Prüfstelle anerkannte Hauptmeldezentrale eines Wach- und Sicherheitsunternehmens oder einer Polizeidienststelle (Polizeinotruf). Planung und Einbau der Anlage sowie Erstellung eines Installationsattestes müssen durch eine von der VdS Schadenverhütung GmbH oder einer gleichermaßen qualifizierten Prüfstelle anerkannte Errichterfirma erfolgt sein.
3. Abhängig vom Widerstandsgrad des Wertbehältnisses werden nachfolgende Deckungssummen gewährt.

   Voraussetzung dafür ist die Aufbewahrung im verschlossenen Wertschutzschrank, der von der VdS Schadenverhütung GmbH oder einer gleichermaßen qualifizierten Prüfstelle anerkannt ist und folgenden Widerstandsgrad aufweist:

Widerstandsgrad	ohne Einbruchmeldeanlage	mit Einbruchmeldeanlage
N	bis 40.000 Euro*	bis 80.000 Euro
I	bis 65.000 Euro	bis 130.000 Euro
II	bis 100.000 Euro	bis 200.000 Euro
III	nach Vereinbarung	
IV	nach Vereinbarung	

* Bei Vereinbarung einer Hausratversicherung Premium gilt hier abweichend ein Betrag bis 50.000 Euro.

PK 7860 (22) Mitversicherungs- und Prozessführungsklausel

1. Haben mehrere Versicherer eine Versicherung in der Weise gemeinschaftlich übernommen, dass jeder von ihnen aus der Versicherung zu einem bestimmten Anteil berechtigt und verpflichtet ist, liegt eine Mitversicherung vor.

   Die Versicherer dieser Mitversicherung haften unter Ausschluss der gesamtschuldnerischen Haftung jeweils als Einzelschuldner und nur für den von ihnen gezeichneten Anteil.

   Zwischen dem Versicherungsnehmer und jedem Versicherer bestehen rechtlich selbstständige Versicherungsverträge.
2. Der im Verteilerplan genannte führende Versicherer ist bezüglich dieser Versicherung von allen beteiligten Versicherern bevollmächtigt, die vom Versicherungsnehmer abgegebenen Anzeigen und Willenserklärungen entgegenzunehmen.

   Diese Anzeigen und Willenserklärungen gelten den beteiligten Versicherern als zugegangen, wenn sie dem führenden Versicherer zugegangen sind.
3. Die vom führenden Versicherer bezüglich dieser Versicherung abgegebenen Willenserklärungen oder mit dem Versicherungsnehmer getroffenen Vereinbarungen sind für die beteiligten Versicherer rechtsverbindlich.

   Der führende Versicherer ist nicht berechtigt

   a) zur Erweiterung der versicherten Gefahren und Schäden, Sachen oder Kosten sowie zum Einschluss neuer Versicherungsorte, Versicherungsnehmer oder mitversicherter Unternehmen;

   b) zur Erhöhung von Versicherungssummen oder Entschädigungsgrenzen;

   c) zur Kündigung, zur Änderung der Kündigungsbestimmungen oder der Versicherungsdauer; ausgenommen hiervon ist

      aa) die Verkürzung von Fristen zur Kündigung zum Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres;

bb) die Kündigung wegen Verletzungen einer Obliegenheit nach B3-3 oder wegen einer Gefahrerhöhung nach B3-2.

4. Bei Schäden, die voraussichtlich 25.000 Euro übersteigen oder für die beteiligten Versicherer von grundsätzlicher Bedeutung sind, ist auf Verlangen eines beteiligten Versicherers eine Abstimmung über die Schadenentwicklung herbeizuführen oder hierzu eine Regulierungskommission einzusetzen.
5. Soweit die vertraglichen Grundlagen für die beteiligten Versicherer die gleichen sind, ist Folgendes vereinbart:
   a) Der Versicherungsnehmer wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.
   b) Die beteiligten Versicherer erkennen die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an. Die Prozesskosten werden von den Versicherern anteilig getragen.
   c) Falls der Anteil des führenden Versicherers den für die Zulässigkeit der Berufung notwendigen Wert des Beschwerdegegenstandes oder im Falle der Revision den Wert der mit der Revision geltend zu machenden Beschwerde nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechtigt und auf Verlangen des führenden oder eines mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten, erforderlichenfalls auf weitere beteiligte Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt b) nicht.

Teil B

Seite

Abschnitt B1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung 1
B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes 2
B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode 2
B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung 2
B1-4 Folgebeitrag 2
B1-5 Lastschriftverfahren 2
B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung 3

Abschnitt B2 – Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung 4
B2-1 Dauer und Ende des Vertrags 4
B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall 4
B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen 4

Abschnitt B3 – Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten 5
B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss 5
B3-2 Gefahrerhöhung (gilt für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung) 5
B3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers 6

Abschnitt B4 – Weitere Regelungen 8
B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung 8
B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung 8
B4-3 Verjährung 8
B4-4 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände 9
B4-5 Anzuwendendes Recht 9
B4-6 Embargobestimmung 9

Abschnitt B1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

B1-2.1 Beitragszahlung

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

B1-2.2 Versicherungsperiode

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

B1-2.3 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr beträgt ein Jahr. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

Der Versicherungsschutz tritt zu dem im Versicherungsschein genannten Vertragsbeginn in Kraft, wenn der erste oder einmalige Beitrag

a) unverzüglich nach Vertragsbeginn gezahlt wird oder

b) innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt des Versicherungsscheines gezahlt wird oder

c) vom Versicherer entsprechend B1-5.1 im Lastschriftverfahren (SEPA-Lastschriftmandat) eingezogen werden kann.

Dies gilt unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechts.

B1-3.2 Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

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

B1-3.3 Leistungsfreiheit des Versicherers

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

B1-4 Folgebeitrag

B1-4.1 Fälligkeit

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

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

B1-4.2 Verzug und Schadensersatz

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

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

B1-4.3 Mahnung

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

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen nach B1-4.4 und B1-4.5 (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B1-4.4 Leistungsfreiheit nach Mahnung

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

B1-4.5 Kündigung nach Mahnung

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

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

B1-4.6 Zahlung des Beitrags nach Kündigung

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

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B1-5 Lastschriftverfahren

B1-5.1 Pflichten des Versicherungsnehmers

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

Konnte 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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B1-5.2 Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist

der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

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

B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B1-6.1 **Allgemeiner Grundsatz**

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

B1-6.2 **Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse**

B1-6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B1-6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

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

B1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

B1-6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

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

Abschnitt B2 – Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

B2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B2-1.1 **Vertragsdauer**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B2-1.2 **Stillschweigende Verlängerung**

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

B2-1.3 **Vertragsdauer von weniger als einem Jahr**

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

B2-1.4 **Kündigung bei mehrjährigen Verträgen**

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

B2-1.5 **Wegfall des versicherten Interesses**

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

B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

B2-2.1 **Kündigungsrecht**

B2-2.1.1 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:

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

B2-2.1.2 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:

Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten von Umweltschäden geleistet wurde,
- der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat, oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

B2-2.2 **Kündigung durch Versicherungsnehmer**

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

B2-2.3 **Kündigung durch Versicherer**

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

B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

B2-3.1 **Übergang der Versicherung**

B2-3.1.1 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:

Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien: Datum der Umschreibung im Grundbuch) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsvertrag sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

Die Versicherung geht auch über, wenn die versicherte Sache im Wege der Zwangsversteigerung erworben wird oder ein Dritter auf Grund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses die Berechtigung erwirbt, versicherte Bodenerzeugnisse zu beziehen.

Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

B2-3.1.2 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:

Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein.

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

B2-3.2 **Kündigung**

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

B2-3.3 **Beitrag**

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

B2-3.4 **Anzeigepflichten**

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B3 – Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B3-1.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3-1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

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

B3-1.2 Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht

B3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

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

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

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

B3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

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

B3-1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

B3-1.3 Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers

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

B3-1.4 Hinweispflicht des Versicherers

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

B3-1.5 Ausschluss von Rechten des Versicherers

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

B3-1.6 Anfechtung

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

B3-1.7 Erlöschen der Rechte des Versicherers

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B3-2 Gefahrerhöhung (gilt für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung)

B3-2.1 Begriff der Gefahrerhöhung

B3-2.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

B3-2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B3-2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach B3-2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

B3-2.2 **Pflichten des Versicherungsnehmers**

B3-2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B3-2.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

B3-2.2.3 Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

B3-2.3 **Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer**

B3-2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B3-2.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B3-2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

B3-2.4 **Erlöschen der Rechte des Versicherers**

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B3-2.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

B3-2.5 **Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung**

B3-2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B3-2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

B3-2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt B3-2.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

B3-2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

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

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

c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

B3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B3-3.1 **Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles**

B3-3.1.1 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:

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

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

b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B3-3.1.2 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:

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.

B3-3.1.3 Rechtsfolgen

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

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

B3-3.2 **Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles**

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

B3-3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B3-3.2.2 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt zusätzlich zu B3-3.2.1:

Der Versicherungsnehmer hat

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

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

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

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

e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;

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

g) für zerstörte oder abhandengekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhandengekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.

h) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B3-3.2.1 und B3-3.2.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B3-3.2.3 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt zusätzlich zu B3-3.2.1:

a) Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.

b) 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.

c) Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Dies gilt auch, wenn gegen den Versicherungsnehmer wegen des den Anspruch begründenden Schadensereignisses ein Ermittlungsverfahren eingeleitet wird.

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

e) 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.

B3-3.3 **Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung**

B3-3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B3-3.1 oder B3-3.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

B3-3.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B3-3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Abschnitt B4 – Weitere Regelungen

B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B4-1.1 **Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:**

B4-1.1.1 **Anzeigepflicht**

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben. Falls keine Versicherungssumme vereinbart ist, ist stattdessen der Versicherungsumfang anzugeben.

B4-1.1.2 **Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B4-1.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B3-3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

B4-1.1.3 **Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung**

B4-1.1.3.1 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, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

B4-1.1.3.2 Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrage obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Beiträge errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

B4-1.1.3.3 Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B4-1.1.4 **Beseitigung der Mehrfachversicherung**

B4-1.1.4.1 Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

Die Aufhebung des Vertrags oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

B4-1.1.4.2 Die Regelungen nach B4-1.1.4.1 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

B4-1.2 **Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:**

B4-1.2.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

B4-1.2.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.

B4-1.2.3 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.

B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B4-2.1 **Form, zuständige Stelle**

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

B4-2.2 **Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung**

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B4-2.3 **Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung**

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung B4-2.2 entsprechend Anwendung.

B4-3 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B4-4 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

B4-4.1 Versicherungsombudsmann

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Telefon: 0800 3 696 000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Versicherungsnehmer, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform http://ec.europa.eu/consumers/odr/ wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

B4-4.2 Versicherungsaufsicht

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Telefon: 0800 2 100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

B4-4.3 Rechtsweg

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

B4-4.4 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B4-4.5 Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen Versicherungsnehmer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

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.

B4-5 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B4-6 Embargobestimmung

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Pauschaldeklaration zur Privathaftpflichtversicherung Care Concept

A01933/5

Diese Pauschaldeklaration stellt eine Kurzübersicht dar. Der vollständige und rechtlich verbindliche Leistungsumfang ergibt sich aus den vertraglich vereinbarten Versicherungsbedingungen, Klauseln und dem Versicherungsschein.

In der Variante **Welcome-Package M** gilt ein genereller Selbstbehalt von 150 Euro je Schadenfall vereinbart.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV 2021)	**Abschnitt**	**Mitversichert**
Versicherte Eigenschaften		
1. Personen- und Sachschäden aus der gesetzlichen Haftpflicht als Privatperson aus den Gefahren des täglichen Lebens	A1-1	✓
Versicherte Personen		
I. in allen Tarifen (Single)		
2. Versicherungsnehmer (VN)	A1-1	✓
Versicherte Leistungen		
3. Prüfung der Haftpflichtfrage	A1-4.1	✓
4. Freistellung von berechtigten Schadenersatzansprüchen	A1-4.1	✓
5. Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche	A1-4.1	✓
Ansprüche untereinander		
6. übergangsfähige Regressansprüche gegen den Versicherungsnehmer von Sozialversicherungsträgern und privaten Krankenversicherungsträgern, Sozialhilfeträgern, öffentlichen und privaten Arbeitgebern wegen Personenschäden	A1-2.5 a)	✓
Miete		
7. Schäden an Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden	A1-6.6.1.1	500.000 Euro
Vermietung		
8. Vermietung von bis zu fünf einzelnen Räumen im Inland, **nur** zur privaten Nutzung	A1-6.3.1	✓
Freizeit		
9. ehrenamtliche Tätigkeit aufgrund eines sozialen unentgeltlichen Engagements	A1-6.2	✓
10. Ausübung von Sport (ausgenommen Jagd und Teilnahme an Pferde- und Kraftfahrzeugrennen sowie Training hierzu)	A1-6.7	✓
11. Besitz und Gebrauch von Fahrrädern, auch nicht versicherungspflichtigen Elektrofahrrädern (Pedelecs), inklusive Teilnahme an Radrennen	A1-6.7.1.1	✓
Besitz und Gebrauch von Fahrzeugen und Geräten – sofern Welcome-Package XL vereinbart		
12. eigene und fremde Kite-Sailing-Geräte, solange der benötigte Drachen bzw. Schirm nicht in Höhen von mehr als 30 Metern über Grund oder Wasser betrieben werden kann	A1-6.7.1.3	✓
13. eigene und fremde Segelfahrzeuge (z. B. Strandgleiter), jedoch keine Luft-, Kraft- und Wasserfahrzeuge	A1-6.7.1.4	✓
14. auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kfz, ohne Rücksicht auf deren Höchstgeschwindigkeit	A1-6.10.1 a)	✓
15. Kraftfahrzeuge bis 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit (auch Kranken- oder Elektrorollstühle)	A1-6.9 b)	✓
16. Staplern mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit	A1-6.9 c)	✓
17. selbstfahrende Arbeitsmaschinen bis 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit (auch Aufsitzrasenmäher oder Mähroboter)	A1-6.9 d)	✓
18. nicht zulassungspflichtige Anhänger	A1-6.9 e)	✓
19. motorgetriebene Krankenfahrstühle, sofern sie nicht versicherungspflichtig sind	A1-6.9 f)	✓
20. Flugmodelle, unbemannte Ballone und Flugdrachen ohne Motor oder Treibsätze bis zu einem Fluggewicht von	A1-6.10.1 b) bis c)	5 kg

✓ = im Rahmen der jeweiligen Versicherungssumme mitversichert/vereinbart

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (AVB PHV 2021)	Abschnitt	Mitversichert
21. eigene und fremde Surfbretter und Windsurfbretter, Ruder- und Paddelboote sowie fremde Segelboote (jeweils ohne Motor)	A1-6.11.1 a) bis c)	✓
22. gelegentlicher Gebrauch von fremden Wasserfahrzeugen mit Motoren, sofern keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist	A1-6.11.1 d)	✓
23. ferngelenkte Land- und Wasser-Modellfahrzeuge	A1-6.12	✓
Tiere – sofern Welcome-Package XL vereinbart		
24. Halten und Hüten zahmer Haustiere (außer Hunde, Rinder, Pferde und sonstige Reit- und Zugtiere, wilde Tiere) zu privaten Zwecken	A1-6.8.1	✓
25. Hüten fremder Hunde oder Pferde (nicht gewerbsmäßig)	A1-6.8.2 a)	✓
26. Reiten fremder Pferde	A1-6.8.2 b)	✓
27. Benutzung fremder Fuhrwerke zu privaten Zwecken	A1-6.8.2 c)	✓
Vorübergehender Auslandsaufenthalt – sofern Welcome-Package XL vereinbart		
28. a) in Europa	A1-6.13.2	3 Monate
b) in sonstigen Ländern	A1-6.13.2	3 Monate
29. vorübergehende Benutzung oder Miete von Häusern und Wohnungen im Ausland	A1-6.13.3	✓
Gewässer- und Umweltschäden		
30. Gewässerschäden – außer Anlagenrisiko (Gewässerschaden-Restrisiko)	A2-1.1	✓
31. privat genutzte Abwassergrube ausschließlich für häusliche Abwässer ohne Einleitung in ein Gewässer bis zu einer Einheitsversicherungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden von	A2-1.1 a) und A2-1.3	1.000.000 Euro in Welcome-Package M 3.000.000 Euro in Welcome-Package XL
32. Anlagenrisiko für Kleingebinde mit einem Einzelfassungsvermögen bis 100 l/kg bis zu einer Einheitsversicherungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden von	A2-1.1 b) und A2-1.3	1.000.000 Euro in Welcome-Package M 3.000.000 Euro in Welcome-Package XL
33. Schäden an eigenen unbeweglichen Sachen durch Ölaustritt (gilt nicht bei Schäden durch höhere Gewalt) bis zu einer Einheitsversicherungssumme für Personen-, Sach- und Vermögensschäden von	A2-1.6	1.000.000 Euro in Welcome-Package M 3.000.000 Euro in Welcome-Package XL
34. Versicherungsschutz für Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG) im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme, höchstens jedoch bis	A2-2	1.000.000 Euro in Welcome-Package M 3.000.000 Euro in Welcome-Package XL
Sonstiges – sofern Welcome-Package XL vereinbart		
35. Allmählichkeitsschäden	A1-6.5	✓
36. Vermögensschäden	A1-6.14	50.000 Euro
37. Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten (z. B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger)	A1-6.15	50.000 Euro
38. Verlust fremder Schlüssel – auch Codekarten (nicht jedoch aus dem Verlust von Tresorschlüsseln), die sich aus folgenden Gründen im Gewahrsam der Versicherten befinden: a) ausschließlich zu privaten Zwecken	A1-6.16	5.000 Euro
b) zu gewerblichen, dienstlichen oder amtlichen Zwecken (auch Vereinsschlüssel)		5.000 Euro

Versicherungsschutz besteht auch für nachfolgende Tatbestände, ohne dass sie ausdrücklich in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung aufgeführt sind. Versicherungsschutz besteht auf der Grundlage der dem Vertrag zugrunde liegenden Bedingungen.		
39. Teilnahme am fachpraktischen Unterricht einschl. Laborarbeiten		✓
40. Schäden als Pkw-Mitfahrer (nicht Eigentümer, Halter) beim Öffnen der Kfz-Tür		✓

✓ = im Rahmen der jeweiligen Versicherungssumme mitversichert/vereinbart

rhion.digital

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung Care Concept (AVB PHV 2021)

Hinweise zum Aufbau und zur Anwendung

Teil A enthält Regelungen zur Ausgestaltung des Versicherungsschutzes in der Haftpflichtversicherung und ist unterteilt in:

Abschnitt **A1** **Privathaftpflichtrisiko**
gilt für die allgemeinen und besonderen privaten Risiken

A2 **Besondere Umweltrisiken**
gilt für Gewässerschäden und Schäden nach dem Umweltschadensgesetz

A(GB) **Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A**
enthält Regelungen zum Abtretungsverbot, zur Beitragsregulierung und zur Beitragsangleichung

Teil B enthält Regelungen über allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien und ist unterteilt in:

Abschnitt **B1** **Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung**

B2 **Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung**

B3 **Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten**

B4 **Weitere Regelungen** (z. B. Mehrfachversicherung, Anschriftsänderung, Verjährung)

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

Leistungsvarianten

Wir bieten die Privathaftpflichtversicherung in zwei verschiedenen Leistungsvarianten an:

- **Welcome-Package M**
- **Welcome-Package XL**

Welche Leistungsvariante Sie bei Abschluss des Vertrages ausgewählt haben, ergibt sich aus dem Versicherungsschein.

Teil A

Abschnitt A1 – Privathaftpflichtrisiko

A1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko) ... 2

A1-2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen) ... 2

A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall ... 2

A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers ... 2

A1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung) ... 2

A1-6 Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse) ... 3

- A1-6.1 Familie und Haushalt ... 3
- A1-6.2 Ehrenamtliche Tätigkeit, Freiwilligentätigkeit ... 3
- A1-6.3 Vermieter von Haus- und Grundbesitz ... 3
- A1-6.4 Allgemeines Umweltrisiko ... 3
- A1-6.5 Abwässer- und Allmählichkeitsschäden ... 4
- A1-6.6 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden) ... 4
- A1-6.7 Sportausübung ... 4
- A1-6.8 Tiere ... 4
- A1-6.9 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger ... 4
- A1-6.10 Gebrauch von Luftfahrzeugen ... 4
- A1-6.11 Gebrauch von Wasserfahrzeugen ... 5
- A1-6.12 Gebrauch von Modellfahrzeugen ... 5
- A1-6.13 Auslandsschäden ... 5
- A1-6.14 Vermögensschäden ... 5
- A1-6.15 Übertragung elektronischer Daten ... 5
- A1-6.16 Abhandenkommen von fremden Schlüsseln ... 6

A1-7 Allgemeine Ausschlüsse ... 6

- A1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden ... 6
- A1-7.2 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen ... 6
- A1-7.3 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen ... 6
- A1-7.4 Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag ... 7
- A1-7.5 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen ... 7
- A1-7.6 Asbest ... 7
- A1-7.7 Gentechnik ... 7
- A1-7.8 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen ... 7
- A1-7.9 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung ... 7
- A1-7.10 Übertragung von Krankheiten ... 7
- A1-7.11 Senkungen, Erdrutschungen, Überschwemmungen ... 7
- A1-7.12 Strahlen ... 7
- A1-7.13 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger ... 7
- A1-7.14 Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung ... 7
- A1-7.15 Verantwortliche Betätigung in Vereinigungen aller Art ... 7

A1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen) ... 7

A1-9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung) ... 7

A1-10 Sonstige vertragliche Regelungen ... 8

- A1-10.1 Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit des Versicherungsnehmers ... 8

A1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

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

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

A1-2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)

Wessen gesetzliche Haftpflicht neben der des Versicherungsnehmers mitversichert ist, ergibt sich aus der beantragten und im Versicherungsschein genannten Tarifvariante.

A1-2.1 **Tarifvariante**

A1-2.1.1 **SINGLE (nur für Einzelpersonen)**

A1-2.1.1.1 Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht der im Haushalt des Versicherungsnehmers beschäftigten Personen gegenüber Dritten aus dieser Tätigkeit. Das Gleiche gilt für Personen, die aus Arbeitsvertrag oder gefälligkeitshalber Wohnung, Haus und Garten betreuen oder den Streudienst versehen.

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

A1-2.1.1.2 Versichert sind abweichend von A1-7.3 Ansprüche der gemäß A1-2.1.1.1 versicherten Personen gegen den Versicherungsnehmer.

A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

A1-3.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund

gesetzlicher
Haftpflichtbestimmungen
privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

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

A1-3.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

a) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;

b) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;

c) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;

d) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;

e) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;

f) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

A1-3.3 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

A1-4.1 Der Versicherungsschutz umfasst

- die **Prüfung der Haftpflichtfrage**,
- die **Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche** und
- die **Freistellung** des Versicherungsnehmers **von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen**.

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

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

A1-4.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.

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

A1-4.3 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.

A1-4.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer bevollmächtigt, dieses Recht auszuüben.

A1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)

A1-5.1 Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten, im Versicherungsschein genannten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

A1-5.1.1 Bei Vereinbarung einer Versicherungssumme von über 15 Millionen Euro gilt Folgendes:

Bei Personenschäden ist die Höchstentschädigungsleistung innerhalb der Versicherungssumme auf 15 Millionen Euro je geschädigte Person begrenzt.

A1-5.2 Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, gilt:

Die Entschädigungsleistungen des Versicherers sind für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.

A1-5.3 Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

a) auf derselben Ursache,

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

c) auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln

beruhen.

A1-5.4 Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem im Versicherungsschein und seinen Nachträgen festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. A1-5.1 Satz 1 bleibt unberührt.

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

A1-5.5 Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.

A1-5.6 Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.

A1-5.7 Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

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

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.

A1-5.8 Falls die von dem Versicherer verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich am Verhalten des Versicherungsnehmers scheitert, hat der Versicherer für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufzukommen.

A1-6 Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

A1-6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne private Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit A1-6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auch auf die in A1-6 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z. B. A1-4 – Leistungen der Versicherung oder A1-7 – Allgemeine Ausschlüsse).

A1-6.1 Familie und Haushalt

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

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

b) als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen.

A1-6.2 Ehrenamtliche Tätigkeit, Freiwilligentätigkeit

A1-6.2.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren einer nicht verantwortlichen ehrenamtlichen Tätigkeit oder Freiwilligenarbeit aufgrund eines sozialen unentgeltlichen Engagements.

Unentgeltlich im Sine dieser Bestimmung sind Tätigkeiten auch dann, wenn die versicherte Person hierfür eine Aufwandsentschädigung zur Deckung der ihr persönlich entstandenen Kosten erhält.

A1-6.2.2 **Mitversichert ist insbesondere die Mitarbeit**

a) in der Kranken- und Altenpflege, der Behinderten-, Kirchen- und Jugendarbeit,

b) in Vereinen, Bürgerinitiativen, Parteien und in Interessenverbänden,

c) bei der Freizeitgestaltung, in Sportvereinigungen, in Musikgruppen, bei Pfadfindern oder gleichartig organisierten Gruppen.

A1-6.2.3 Nicht versichert sind die Gefahren aus der Ausübung

a) von öffentlichen/hoheitlichen Ehrenämtern wie z. B. als Bürgermeister, Gemeinderatsmitglied, Schöffe, Laienrichter, Prüfer für Kammern, Angehöriger der freiwilligen Feuerwehr,

b) von wirtschaftlichen/sozialen Ehrenämtern, wie z. B. als Vorstand und Ehrenämtern mit beruflichem Charakter, wie z. B. Betriebs- oder Personalrat, Versichertenältester, Vertrauensperson nach § 40 Sozialgesetzbuch IV (SGB), beruflicher Betreuer nach § 1897 (6) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).

A1-6.2.4 Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den Schaden eine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann (z. B. Vereins- oder Betriebshaftpflichtversicherung) oder ein Dritter zum Ersatz des Schadens verpflichtet ist.

A1-6.3 Vermieter von Haus- und Grundbesitz

A1-6.3.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers **als Vermieter von nicht mehr als fünf einzelnen Räumen zur privaten Nutzung**

a) **einer oder mehrerer im Inland gelegener Wohnungen** (bei Wohnungseigentum als Sondereigentümer), einschließlich Ferienwohnung.

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

b) eines im Inland gelegenen **Einfamilienhauses (oder Doppelhaushälfte)**.

Dazu zählt nicht die Vermietung von Wohnungen als Ganzes und von Garagen.

A1-6.3.2 **Zu A1-6.3 gilt:**

Werden die zahlenmäßigen Begrenzungen überschritten oder Voraussetzungen nicht eingehalten, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung gemäß A1-9.

A1-6.4 Allgemeines Umweltrisiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.

Schäden durch Umwelteinwirkung liegen vor, wenn sie durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige Erscheinungen verursacht werden, die sich in Boden, Luft oder Wasser ausgebreitet haben.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Gewässerschäden.

Zu Gewässerschäden und Schäden nach dem Umweltschadensgesetz siehe Abschnitt A2 (Besondere Umweltrisiken).

Bei Vereinbarung der Welcome-PackageXL-Deckung gilt:

A1-6.5 Abwässer- und Allmählichkeitsschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden

a) durch Abwässer – auch aus dem Rückstau des Straßenkanals.

Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch häusliche Abwässer;

b) als Inhaber einer privat genutzten Abwassergrube ausschließlich für häusliche Abwässer ohne Einleitung in ein Gewässer;

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

A1-6.6 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)

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

A1-6.6.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschäden ausschließlich an **Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen** in Gebäuden.

Die Höchstersatzleistung für Mietsachschäden an Räumen beträgt je Versicherungsfall 500.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 1.000.000 Euro.

A1-6.6.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

- Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung,
- Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an fest eingebauten Elektro- und Gasgeräten und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden,
- Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann,
- Schäden infolge von Schimmelbildung.

A1-6.7 Sportausübung

A1-6.7.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Ausübung von Sport –

A1-6.7.1.1 auch aus dem **Besitz und Gebrauch von Fahrrädern** (auch nicht versicherungspflichtigen Elektrofahrrädern – **Pedelecs**).

Versichert ist hierunter auch die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden bei der Teilnahme an Radrennen (z. B. Straßenrundfahrten, Triathlon etc.) sowie deren Vorbereitung und Training;

A1-6.7.1.2 auch aus dem Besitz und Gebrauch von sonstigen **nicht selbstfahrenden Landfahrzeugen** (z. B. **Skateboards, Rollschuhe, Inlineskates**);

Bei Vereinbarung der Welcome-Package XL-Deckung gilt:

A1-6.7.1.3 auch aus Besitz und Verwendung eigener und **fremder Kite-Sailing-Geräte**, solange der zur Ausübung des Sports benötigte Drachen bzw. Schirm nicht in Höhen von mehr als 30 Metern über Grund oder Wasser betrieben werden kann;

Bei Vereinbarung der Welcome-Package XL-Deckung gilt:

A1-6.7.1.4 auch aus Besitz und Verwendung eigener und **fremder Segelfahrzeuge (z. B Strandgleiter),** jedoch keine Luft-, Kraft- und Wasserfahrzeuge.

A1-6.7.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus

a) einer jagdlichen Betätigung,

b) der Teilnahme an Pferde- oder Kraftfahrzeug-Rennen sowie ein zur Vorbereitung des Rennens von einem Veranstalter organisiertes oder vorgeschriebenes Training, bei dem die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten geübt wird.

Bei Vereinbarung der Welcome-Package XL-Deckung gilt:

A1-6.8 Tiere

A1-6.8.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter oder Hüter von zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren und Bienen.

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

a) Hunden, Rindern, Pferden, sonstigen Reit- und Zugtieren,

b) wilden Tieren sowie von

c) Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden.

A1-6.8.2 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

a) als nicht gewerbsmäßiger Hüter fremder Hunde oder Pferde,

b) als Reiter bei der Benutzung fremder Pferde,

c) als Fahrer bei der Benutzung fremder Fuhrwerke zu privaten Zwecken,

soweit Versicherungsschutz nicht über eine Tierhalterhaftpflichtversicherung besteht.

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

A1-6.9 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

Bei Vereinbarung der Welcome-Package XL-Deckung gilt:

Versichert ist – abweichend von A1-7.13 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern:

a) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrende Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit;

b) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit (auch Kranken- oder Elektrorollstühle);

c) Stapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;

d) selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit, auch Aufsitzrasenmäher oder Mähroboter;

e) Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren;

f) motorgetriebene Krankenfahrstühle, sofern sie nicht versicherungspflichtig sind;

Bei Vereinbarung der Welcome-Package XL-Deckung gilt:

A1-6.10 Gebrauch von Luftfahrzeugen

A1-6.10.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den privaten Gebrauch ausschließlich von solchen Luft-

fahrzeugen verursacht werden, die nachfolgend genannt werden:

a) von Luftfahrzeugen, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen, sowie

b) von Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen, die weder durch Motoren oder Treibsätze angetrieben werden

c) von Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt;

A1-6.10.2 Versichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch versicherungspflichtiger Luftfahrzeuge verursacht werden, soweit der Versicherungsnehmer nicht als deren Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer in Anspruch genommen wird.

Bei Vereinbarung der Welcome-Package XL-Deckung gilt:

A1-6.11 Gebrauch von Wasserfahrzeugen

A1-6.11.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden Wasserfahrzeugen:

a) eigene und fremde Wasserfahrzeuge ohne Segel, Motoren (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze;

b) eigene und fremde Surf- und Windsurfbretter;

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

d) fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren, soweit

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

A1-6.11.2 Versichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die durch den Gebrauch von Wasserfahrzeugen verursacht werden, soweit der Versicherungsnehmer nicht als deren Eigentümer, Besitzer, Halter oder Führer in Anspruch genommen wird.

A1-6.12 Gebrauch von Modellfahrzeugen

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

Bei Vereinbarung der Welcome-Package XL-Deckung gilt:

A1-6.13 Auslandsschäden

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

A1-6.13.1 auf eine versicherte Handlung im Inland bzw. auf ein im Inland bestehendes versichertes Risiko zurückzuführen sind oder

A1-6.13.2 eingetreten sind bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt von bis zu 3 Monaten. Der Versicherungsschutz gilt weltweit.

A1-6.13.3 Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII und die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Benutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern gemäß A1-6.3.1 a) und b).

Für nach Ablauf des genannten Zeitraumes im Ausland eintretende Versicherungsfälle besteht kein Versicherungsschutz.

Bei Vereinbarung der Welcome-Package XL-Deckung gilt:

A1-6.14 Vermögensschäden

A1-6.14.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind.

A1-6.14.2 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden

a) durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;

b) aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit;

c) aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;

d) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;

e) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;

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

g) aus Rationalisierung und Automatisierung;

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

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

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

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

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

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

A1-6.14.3 Die Versicherungssumme für Vermögensschäden beträgt 50.000 Euro je Versicherungsfall. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte dieser Versicherungssumme.

Bei Vereinbarung der Welcome-Package XL-Deckung gilt:

A1-6.15 Übertragung elektronischer Daten

A1-6.15.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, z. B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger.

Dies gilt ausschließlich für Schäden aus

a) der Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten (Datenveränderung) bei Dritten durch Computer-Viren und/oder andere Schadprogramme;

b) der Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung und fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten und zwar wegen

- sich daraus ergebender Personen- und Sachschäden, nicht jedoch weiterer Datenveränderungen sowie
- der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung/korrekter Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten;

c) der Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch.

Für a) bis c) gilt:

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass seine auszutauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten durch Sicherheitsmaßnahmen und/oder -techniken (z. B. Virenscanner,

Firewall) gesichert oder geprüft werden bzw. worden sind, die dem Stand der Technik entsprechen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen.

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

A1-6.15.2 Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche aus nachfolgend genannten Tätigkeiten und Leistungen:

a) Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege;

b) IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung;

c) Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;

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

e) Betrieb von Datenbanken.

A1-6.15.3 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 dem Austausch, der Übermittlung und Bereitstellung elektronischer Daten mit gleichen Mängeln

beruhen.

A1-5.3 findet insoweit keine Anwendung.

A1-6.15.4 Für Versicherungsfälle im Ausland besteht – insoweit abweichend von A1-6.13.1 – Versicherungsschutz ausschließlich, soweit die versicherten Haftpflichtansprüche in europäischen Staaten und nach dem Recht europäischer Staaten geltend gemacht werden.

A1-6.15.5 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

a) Ansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer bewusst
   - unbefugt in fremde Datenverarbeitungssysteme/Datennetze eingreift (z. B. Hacker-Attacken, Denial of Service Attacks),
   - Software einsetzt, die geeignet ist, die Datenordnung zu zerstören oder zu verändern (z. B. Software-Viren, Trojanische Pferde);

b) Ansprüche, die in engem Zusammenhang stehen mit
   - massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (z. B. Spamming),
   - Dateien (z. B. Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internet-Nutzer gesammelt werden sollen;

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

A1-6.15.6 Versicherungssummen

Die Versicherungssumme für Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten beträgt je Versicherungsfall 50.000 Euro. Dieser Betrag stellt zugleich die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres dar.

Bei Vereinbarung der Welcome-Package XL-Deckung gilt:

A1-6.16 Abhandenkommen von fremden Schlüsseln

A1-6.16.1 Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von fremden Schlüsseln oder Code-Karten mit Schlüsselfunktion, die sich aus privaten, beruflichen, dienstlichen oder amtlichen (auch ehrenamtlichen) Gründen oder im Rahmen einer Vereinstätigkeit im rechtmäßigen Gewahrsam der versicherten Personen befinden.

Dazu zählen z. B.

- Türschlüssel, etwa beim Verlust des Schlüssels einer gemieteten Wohnung, eines Hotelzimmers (auch General-/Hauptschlüssel für eine zentrale Schließanlage),
- Vereinsschlüssel,
- Schlüssel, die dem Versicherungsnehmer im Rahmen eines Ehrenamtes zur Verfügung gestellt wurden,
- Schlüssel für Kraftfahrzeuge (z. B. Mietwagen, Dienstwagen, Leasingwagen).

A1-6.16.2 Ersetzt werden die Kosten für

- den Ersatz der Schlüssel oder Code-Karten,
- einen notwendigen Austausch der Schließanlagen,
- vorübergehende Notmaßnahmen (Notschloss),
- die Bewachung des Gebäudes, solange die Schließanlagen nicht ausgewechselt werden können.

A1-6.16.3 Bei Verlust eigener Schlüssel zu einer Zentralschließanlage wird der auf die eigene Wohnung entfallende Anteil des Schadens abgezogen.

A1-6.16.4 Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche aus

- dem Verlust von Schlüsseln, die dem Arbeitgeber des Versicherten von Kunden oder sonstigen Dritten überlassen wurden,
- dem Verlust von Tresorschlüsseln,
- Folgeschäden eines Schlüsselverlustes (z. B. wegen Einbruchs).

A1-6.16.5 Die Versicherungssumme für Schäden aus Schlüsselverlust beträgt je Versicherungsfall 5.000 Euro. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 10.000 Euro.

A1-7 Allgemeine Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, sind vom Versicherungsschutz ausgeschlossen:

A1-7.1 Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

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

A1-7.2 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

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

- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
- Arbeiten oder sonstige Leistungen

erbracht haben.

A1-7.3 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

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

   Als Angehörige gelten
   - Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbare Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten,
   - Eltern und Kinder,

- Adoptiveltern und -kinder,
- Schwiegereltern und -kinder,
- Stiefeltern und -kinder,
- Großeltern und Enkel,
- Geschwister sowie
- Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind).

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

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

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

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

f) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

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

A1-7.4 Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag

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

A1-7.5 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

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

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

A1-7.6 Asbest

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

A1-7.7 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

a) gentechnische Arbeiten,

b) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),

c) Erzeugnisse, die
- Bestandteile aus GVO enthalten,
- aus GVO oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden.

A1-7.8 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

A1-7.9 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung

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

A1-7.10 Übertragung von Krankheiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

a) Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren,

b) 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.

A1-7.11 Senkungen, Erdrutschungen, Überschwemmungen

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

a) Senkungen von Grundstücken oder Erdrutschungen,

b) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

A1-7.12 Strahlen

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

A1-7.13 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

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

A1-7.14 Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen wegen Schäden durch eine ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung.

A1-7.15 Verantwortliche Betätigung in Vereinigungen aller Art

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

A1-8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

A1-8.1 aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos.

Dies gilt nicht
- für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie
- für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen.

A1-8.2 aus Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. In diesen Fällen ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von der Erhöhung Kenntnis erlangt hat.

A1-9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)

A1-9.1 Im Umfang des bestehenden Vertrags ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risi-

ken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrags neu entstehen, sofort versichert.

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

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

A1-9.2 Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von A1-9.1 Absatz 4 auf den Betrag von 3.000.000 Euro für Personen- und Sachschäden und 50.000 Euro für Vermögensschäden begrenzt.

A1-9.3 Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für

a) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;

b) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;

c) Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;

d) Risiken, die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind;

e) Risiken aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher und amtlicher Tätigkeit.

A1-10 Sonstige vertragliche Regelungen

A1-10.1 Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit des Versicherungsnehmers

A1-10.1.1 **Beitragsbefreiung**

Wird der Versicherungsnehmer unfreiwillig arbeitslos, wird der Vertrag vorübergehend beitragsfrei weitergeführt.

Unfreiwillige Arbeitslosigkeit liegt auch dann vor, wenn der Versicherungsnehmer und sein Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis einvernehmlich durch Aufhebungsvertrag beendet haben.

A1-10.1.2 **Leistungsfreiheit**

Kein Anspruch auf Gewährung von beitragsfreiem Versicherungsschutz besteht, wenn der Versicherungsnehmer

a) wegen fristloser Kündigung seines Arbeitsverhältnisses durch seinen Arbeitgeber arbeitslos geworden ist oder

b) das Arbeitsverhältnis selbst gekündigt hat.

A1-10.1.3 **Voraussetzungen für beitragsfreien Versicherungsschutz**

A1-10.1.3.1 Vom Beginn dieser Leistungszusage an bis zum Eintritt der Arbeitslosigkeit sind die Beiträge zu dieser Versicherung mindestens 36 Monate lang ununterbrochen entrichtet worden.

A1-10.1.3.2 Bei Beginn dieser Leistungszusage hat der Versicherungsnehmer das 50. Lebensjahr und bei Beginn der Arbeitslosigkeit das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet.

A1-10.1.3.3 Der Versicherungsnehmer ist unmittelbar vor Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens 3 Jahre als Arbeitnehmer ununterbrochen sozialversicherungspflichtig in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis beschäftigt gewesen.

A1-10.1.3.4 Durch Bescheinigung seines Arbeitgebers weist der Versicherungsnehmer das Vorliegen der Voraussetzungen gemäß A1-10.1.3.3 sowie die Gründe für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses nach.

A1-10.1.4 **Nachweis**

Der Versicherungsnehmer legt eine Bescheinigung der Bundesagentur für Arbeit vor, aus der sich der Beginn der Arbeitslosigkeit ergibt.

A1-10.1.5 **Auszubildende, Studenten**

Die Beitragsbefreiung gilt auch für

A1-10.1.5.1 Auszubildende, die unmittelbar nach 3-jähriger ununterbrochener Ausbildung arbeitslos werden;

A1-10.1.5.2 Auszubildende, wenn sie nach ununterbrochener Ausbildung und sofort anschließender Beschäftigung als Arbeitnehmer in einem unbefristeten sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis arbeitslos werden und der Zeitraum der Ausbildung/Beschäftigung insgesamt mindestens 3 Jahre betragen hat;

A1-10.1.5.3 Studenten in einem staatlich anerkannten Studiengang an einer Fachhochschule oder Universität, die eine mindestens 3-jährige ununterbrochene Studiendauer nachweisen können und unmittelbar anschließend arbeitslos werden.

Anstelle einer Bescheinigung des Arbeitgebers gemäß A1-10.1.3.4 ist eine Studienbescheinigung der Fachhochschule oder Universität erforderlich.

Bei Studienabbruch besteht kein Anspruch auf Beitragsbefreiung;

A1-10.1.5.4 Studenten in einem staatlich anerkannten Studiengang an einer Fachhochschule oder Universität, wenn sie nach mindestens 3-jähriger ununterbrochener Studiendauer und sofort anschließender Beschäftigung als Arbeitnehmer in einem unbefristeten sozialversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis arbeitslos werden.

A1-10.1.6 **Leistung**

A1-10.1.6.1 Sind alle Voraussetzungen erfüllt, wird der Vertrag auf Antrag beitragsfrei gestellt.

Die Beitragsbefreiung gilt für längstens 12 Monate und beginnt mit dem Kalendermonat, der auf den Eingang der unter A1-10.1.3 bis A1-10.1.5 genannten Bescheinigungen beim Versicherer folgt. Für diesen Zeitraum bereits geleistete Beitragszahlungen werden anteilig erstattet.

Die Beitragsbefreiung endet mit Wiederaufnahme einer neuen sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit, die dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen ist. Während der Beitragsbefreiung muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer den Bewilligungsbescheid der Bundesagentur für Arbeit vorlegen, aus dem sich die Dauer des Bezuges von Arbeitslosengeld ergibt. Außerdem ist das ununterbrochene Fortbestehen der Arbeitslosigkeit alle 3 Monate nachzuweisen.

Unabhängig davon ist der Versicherer jederzeit berechtigt, bei der Bundesagentur für Arbeit Auskünfte über die Fortdauer der Arbeitslosigkeit einzuholen.

A1-10.1.6.2 Hat eine Beitragsbefreiung gemäß A1-10.1.6.1 weniger als den vereinbarten Zeitraum betragen und tritt nach Wiederaufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung als Arbeitnehmer erneut unfreiwillige Arbeitslosigkeit ein, wird die Dauer der Beitragsbefreiung auf Antrag auf insgesamt den vereinbarten Zeitraum ausgedehnt.

A1-10.1.6.3 Sofern der Versicherungsnehmer eine Beitragsbefreiung insgesamt für den vereinbarten Zeitraum in Anspruch genommen hat, müssen die Voraussetzungen für eine nochmalige Beitragsbefreiung neu erfüllt werden.

Abschnitt A2 – Besondere Umweltrisiken

Der Versicherungsschutz für Gewässerschäden – abweichend von A1-6.4 – und für Schäden nach dem Umweltschadensgesetz (USchadG) besteht im Umfang von Abschnitt A1 und den folgenden Bedingungen.

Zur gesetzlichen Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen (Allgemeines Umweltrisiko) siehe A1-6.4.

A2-1 Gewässerschäden

A2-1.1 **Umfang des Versicherungsschutzes**

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

Sofern diese Gewässerschäden aus der Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen, resultieren, besteht Versicherungsschutz ausschließlich

a) als Inhaber/ Betreiber einer privat genutzten Abwassergrube ausschließlich für häusliche Abwässer ohne Einleitung in ein Gewässer;

b) als Inhaber/ Betreiber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen in Behältnissen bis 100 Liter bzw. kg Fassungsvermögen (Kleingebinde) und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe;

Wenn mit den Anlagen die o. g. Beschränkungen überschritten werden, entfällt dieser Versicherungsschutz. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A1-9).

A2-1.2 **Regelung zu mitversicherten Personen**

A2-1.2.1 Mitversichert sind die Personen, die der Versicherungsnehmer durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt hat für den Fall, dass sie aus Anlass dieser Verrichtung in Anspruch genommen werden.

A2-1.2.2 Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt. Das Gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

A2-1.3 **Versicherungsleistung**

Der Versicherungsschutz wird innerhalb der vereinbarten Versicherungssumme bis zur Höhe einer Einheitsversicherungssumme von

- 1.000.000 Euro in der Welcome-Package M-Variante und
- 3.000.000 Euro in der Welcome-Package XL-Variante

für Personen-, Sach- und Vermögensschäden je Versicherungsfall gewährt.

A2-1.4 **Rettungskosten**

A2-1.4.1 Der Versicherer übernimmt

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

b) außergerichtliche Gutachterkosten.

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

A2-1.4.2 Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten werden auch insoweit von ihm übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Versicherungssumme für Sachschäden übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

A2-1.5 **Ausschlüsse**

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

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich

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

beruhen.

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

A2-1.6 **Eigenschäden**

Eingeschlossen sind abweichend von A1-3.1 – auch ohne dass ein Gewässerschaden droht oder eintritt – Schäden an unbeweglichen Sachen des Versicherungsnehmers, die dadurch verursacht werden, dass die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig aus der Anlage (gemäß A2-1.1) ausgetreten sind. Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustands, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Anlage selbst.

A2-2 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)

Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadensgesetzes (USchadG) ist eine

a) Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen,

b) Schädigung der Gewässer einschließlich Grundwasser,

c) Schädigung des Bodens.

A2-2.1 Versichert sind – abweichend von A1-3.1 – den Versicherungsnehmer betreffende öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß USchadG, soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags

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

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

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

A2-2.2 Ausland

Versichert sind im Umfang von A1-6.4 die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretenden Versicherungsfälle.

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

A2-2.3 **Ausschlüsse**

A2-2.3.1 Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.

A2-2.3.2 Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden

a) die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen.

b) für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

A2-2.4 **Versicherungssumme**

Die Versicherungssumme für Umweltschäden steht in Höhe der vereinbarten pauschalen Versicherungssumme für Personen- und Sachschäden zur Verfügung.

Sofern nichts anderes vereinbart und im Versicherungsschein dokumentiert ist, beträgt die Versicherungssumme für Umweltschäden höchstens

- 1.000.000 Euro in der Welcome-Package M-Variante und
- 3.000.000 Euro in der Welcome-Package XL-Variante.

Die Versicherungssumme ist zugleich auch die Jahreshöchstersatzleistung.

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

A(GB)-1 Abtretungsverbot

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

A(GB)-2 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung)

A(GB)-2.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der 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.

A(GB)-2.2 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 A(GB)-3.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

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

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

A(GB)-3 Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung

A(GB)-3.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

A(GB)-3.2 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.

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

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach A(GB)-3.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer 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.

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

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

Teil B

Seite

Abschnitt B1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung 1
B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes 2
B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode 2
B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung 2
B1-4 Folgebeitrag 2
B1-5 Lastschriftverfahren 2
B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung 3

Abschnitt B2 – Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung 4
B2-1 Dauer und Ende des Vertrags 4
B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall 4
B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen 4

Abschnitt B3 – Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten 5
B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss 5
B3-2 Gefahrerhöhung (gilt für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung) 5
B3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers 6

Abschnitt B4 – Weitere Regelungen 8
B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung 8
B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung 8
B4-3 Verjährung 8
B4-4 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände 9
B4-5 Anzuwendendes Recht 9
B4-6 Embargobestimmung 9

Abschnitt B1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

B1-1 Beginn des Versicherungsschutzes

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

B1-2 Beitragszahlung, Versicherungsperiode

B1-2.1 **Beitragszahlung**

Je nach Vereinbarung werden die Beiträge im Voraus gezahlt, entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag.

B1-2.2 **Versicherungsperiode**

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

B1-2.3 **Versicherungsjahr**

Das Versicherungsjahr beträgt ein Jahr. Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

B1-3 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags, Folgen verspäteter Zahlung oder Nichtzahlung

B1-3.1 **Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags**

Der Versicherungsschutz tritt zu dem im Versicherungsschein genannten Vertragsbeginn in Kraft, wenn der erste oder einmalige Beitrag

a) unverzüglich nach Vertragsbeginn gezahlt wird oder

b) innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt des Versicherungsscheines gezahlt wird oder

c) vom Versicherer entsprechend B1-5.1 im Lastschriftverfahren (SEPA-Lastschriftmandat) eingezogen werden kann.

Dies gilt unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechts.

B1-3.2 **Rücktrittsrecht des Versicherers bei Zahlungsverzug**

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 gezahlt, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Versicherungsnehmer die Zahlung nicht veranlasst hat.

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

B1-3.3 **Leistungsfreiheit des Versicherers**

Wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 zahlt, so ist der Versicherer für einen vor Zahlung des Beitrags eingetretenen Versicherungsfall nicht zur Leistung verpflichtet. Voraussetzung ist, dass er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.

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

B1-4 Folgebeitrag

B1-4.1 **Fälligkeit**

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

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

B1-4.2 **Verzug und Schadensersatz**

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

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

B1-4.3 **Mahnung**

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

Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer je Vertrag die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen nach B1-4.4 und B1-4.5 (Leistungsfreiheit und Kündigungsrecht) hinweist.

B1-4.4 **Leistungsfreiheit nach Mahnung**

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

B1-4.5 **Kündigung nach Mahnung**

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

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

B1-4.6 **Zahlung des Beitrags nach Kündigung**

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

Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach B1-4.4 bleibt bis zur Zahlung bestehen.

B1-5 Lastschriftverfahren

B1-5.1 **Pflichten des Versicherungsnehmers**

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

Konnte 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 (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.

B1-5.2 **Fehlgeschlagener Lastschrifteinzug**

Hat es der Versicherungsnehmer zu vertreten, dass ein oder mehrere Beiträge, trotz wiederholtem Einziehungsversuch, nicht eingezogen werden können, ist

der Versicherer berechtigt, das SEPA-Lastschriftmandat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen.

Der Versicherer hat in der Kündigung darauf hinzuweisen, dass der Versicherungsnehmer verpflichtet ist, den ausstehenden Beitrag und zukünftige Beiträge selbst zu übermitteln.

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

B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B1-6.1 **Allgemeiner Grundsatz**

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

B1-6.2 **Beitrag oder Geschäftsgebühr bei Widerruf, Rücktritt, Anfechtung und fehlendem versicherten Interesse**

B1-6.2.1 Widerruft der Versicherungsnehmer seine Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen, hat der Versicherer nur den auf die Zeit nach Zugang der Widerrufserklärung entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten. Voraussetzung ist, dass der Versicherer in der Widerrufsbelehrung auf das Widerrufsrecht, die Rechtsfolgen des Widerrufs und den zu zahlenden Betrag hingewiesen und der Versicherungsnehmer zugestimmt hat, dass der Versicherungsschutz vor Ende der Widerrufsfrist beginnt.

Ist die Widerrufsbelehrung nach Satz 2 unterblieben, hat der Versicherer zusätzlich den für das erste Jahr des Versicherungsschutzes gezahlten Beitrag zu erstatten. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer Leistungen aus dem Versicherungsvertrag in Anspruch genommen hat.

B1-6.2.2 Tritt der Versicherer wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht vom Versicherungsvertrag zurück, so steht ihm der Beitrag bis zum Zugang der Rücktrittserklärung zu.

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

B1-6.2.3 Wird der Versicherungsvertrag durch Anfechtung des Versicherers wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer der Beitrag bis zum Zugang der Anfechtungserklärung zu.

B1-6.2.4 Fällt das versicherte Interesse nach dem Beginn der Versicherung vollständig und dauerhaft weg, steht dem Versicherer der Beitrag zu, den er hätte beanspruchen können, wenn die Versicherung nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem der Versicherer vom Wegfall des Interesses Kenntnis erlangt hat.

B1-6.2.5 Der Versicherungsnehmer ist nicht zur Zahlung des Beitrags verpflichtet, wenn das versicherte Interesse bei Beginn der Versicherung nicht besteht, oder wenn das Interesse bei einer Versicherung, die für ein künftiges Unternehmen oder für ein anderes künftiges Interesse genommen ist, nicht entsteht. Der Versicherer kann jedoch eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

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

Abschnitt B2 – Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

B2-1 Dauer und Ende des Vertrags

B2-1.1 **Vertragsdauer**

Der Vertrag ist für den im Versicherungsschein angegebenen Zeitraum abgeschlossen.

B2-1.2 **Stillschweigende Verlängerung**

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

B2-1.3 **Vertragsdauer von weniger als einem Jahr**

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

B2-1.4 **Kündigung bei mehrjährigen Verträgen**

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

B2-1.5 **Wegfall des versicherten Interesses**

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

B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

B2-2.1 **Kündigungsrecht**

B2-2.1.1 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:

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

B2-2.1.2 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:

Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten von Umweltschäden geleistet wurde,
- der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat, oder
- dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird.

Die Kündigung muss dem Vertragspartner in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) spätestens einen Monat nach der Zahlung, der Ablehnung oder der Zustellung der Klage zugegangen sein.

B2-2.2 **Kündigung durch Versicherungsnehmer**

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

B2-2.3 **Kündigung durch Versicherer**

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

B2-3 Veräußerung und deren Rechtsfolgen

B2-3.1 **Übergang der Versicherung**

B2-3.1.1 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:

Wird die versicherte Sache vom Versicherungsnehmer veräußert, so tritt zum Zeitpunkt des Eigentumsübergangs (bei Immobilien: Datum der Umschreibung im Grundbuch) an dessen Stelle der Erwerber in die während der Dauer seines Eigentums aus dem Versicherungsvertrag sich ergebenden Rechte und Pflichten des Versicherungsnehmers ein.

Die Versicherung geht auch über, wenn die versicherte Sache im Wege der Zwangsversteigerung erworben wird oder ein Dritter auf Grund eines Nießbrauchs, eines Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses die Berechtigung erwirbt, versicherte Bodenerzeugnisse zu beziehen.

Der Versicherer muss den Eintritt des Erwerbers erst gegen sich gelten lassen, wenn er hiervon Kenntnis erlangt.

B2-3.1.2 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:

Wird ein Unternehmen veräußert, tritt der Erwerber an Stelle des Versicherungsnehmers in die während der Dauer seines Eigentums sich aus dem Versicherungsvertrag ergebenden Rechte und Pflichten ein.

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

B2-3.2 **Kündigung**

Der Versicherer ist berechtigt, dem Erwerber gegenüber den Versicherungsvertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) zu kündigen. Dieses Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats ab der Kenntnis des Versicherers von der Veräußerung ausgeübt wird.

Der Erwerber ist berechtigt, den Versicherungsvertrag mit sofortiger Wirkung oder bis zum Schluss der laufenden Versicherungsperiode in Textform zu kündigen. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monats nach dem Erwerb, bei fehlender Kenntnis des Erwerbers vom Bestehen der Versicherung innerhalb eines Monats ab Erlangung der Kenntnis, ausgeübt wird.

B2-3.3 **Beitrag**

Der Veräußerer und der Erwerber haften für den Beitrag als Gesamtschuldner, wenn der Übergang auf den Erwerber während einer laufenden Versicherungsperiode erfolgt.

Wenn der Versicherungsvertrag gekündigt wird, haftet der Veräußerer allein für die Zahlung des Beitrags.

B2-3.4 **Anzeigepflichten**

Die Veräußerung ist dem Versicherer vom Veräußerer oder Erwerber unverzüglich in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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. Der Versicherer muss hierzu nachweisen, dass er den mit dem Veräußerer bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätte.

Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn ihm die Veräußerung zu dem Zeitpunkt bekannt war, zu dem ihm die Anzeige hätte zugehen müssen. Der Versicherer bleibt ebenfalls zur Leistung verpflichtet, wenn zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles die Frist für seine Kündigung abgelaufen war und er nicht gekündigt hat.

Abschnitt B3 – Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss

B3-1.1 **Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände**

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

Wird der Vertrag von einem Vertreter des Versicherungsnehmers geschlossen, so sind bei der Anwendung von Absatz 1 und B3-1.2 sowohl die Kenntnis und die Arglist des Vertreters als auch die Kenntnis und die Arglist des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen.

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

B3-1.2 **Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**

B3-1.2.1 Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Im Fall des Rücktritts besteht auch für die Vergangenheit kein Versicherungsschutz.

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

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

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

B3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 einfach fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

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

B3-1.2.3 Vertragsänderung

Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 nicht vorsätzlich verletzt und hätte der Versicherer bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände den Vertrag auch zu anderen Bedingungen geschlossen, so werden die anderen Bedingungen auf Verlangen des Versicherers rückwirkend Vertragsbestandteil. Bei einer vom Versicherungsnehmer unverschuldeten Pflichtverletzung werden die anderen Bedingungen ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

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

B3-1.3 **Frist und Form für die Ausübung der Rechte des Versicherers**

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

B3-1.4 **Hinweispflicht des Versicherers**

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

B3-1.5 **Ausschluss von Rechten des Versicherers**

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

B3-1.6 **Anfechtung**

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

B3-1.7 **Erlöschen der Rechte des Versicherers**

Die Rechte des Versicherers zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Diese Rechte erlöschen nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn der Versicherungsnehmer oder sein Vertreter die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt hat.

B3-2 Gefahrerhöhung (gilt für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung)

B3-2.1 **Begriff der Gefahrerhöhung**

B3-2.1.1 Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn nach Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers die tatsächlich vorhandenen Umstände so verändert werden, dass der Eintritt des Versicherungsfalles oder eine Vergrößerung des Schadens oder die ungerechtfertigte Inanspruchnahme des Versicherers wahrscheinlicher wird.

B3-2.1.2 Eine Gefahrerhöhung kann insbesondere – aber nicht nur – vorliegen, wenn sich ein gefahrerheblicher Umstand ändert, nach dem der Versicherer vor Vertragsschluss gefragt hat.

B3-2.1.3 Eine Gefahrerhöhung nach B3-2.1.1 liegt nicht vor, wenn sich die Gefahr nur unerheblich erhöht hat oder nach den Umständen als mitversichert gelten soll.

B3-2.2 **Pflichten des Versicherungsnehmers**

B3-2.2.1 Nach Abgabe seiner Vertragserklärung darf der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung des Versicherers keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten.

B3-2.2.2 Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er ohne vorherige Zustimmung des Versicherers eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, so muss er diese dem Versicherer unverzüglich anzeigen.

B3-2.2.3 Eine Gefahrerhöhung, die nach Abgabe seiner Vertragserklärung unabhängig von seinem Willen eintritt, muss der Versicherungsnehmer dem Versicherer unverzüglich anzeigen, nachdem er von ihr Kenntnis erlangt hat.

B3-2.3 **Kündigung oder Vertragsänderung durch den Versicherer**

B3-2.3.1 Kündigungsrecht

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung nach B3-2.2.1, kann der Versicherer den Vertrag fristlos kündigen, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt hat. Das Nichtvorliegen von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

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

Wird dem Versicherer eine Gefahrerhöhung in den Fällen nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 bekannt, kann er den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

B3-2.3.2 Vertragsänderung

Statt der Kündigung kann der Versicherer ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechenden erhöhten Beitrag verlangen oder die Absicherung der erhöhten Gefahr ausschließen.

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

B3-2.4 **Erlöschen der Rechte des Versicherers**

Die Rechte des Versicherers zur Kündigung oder Vertragsanpassung nach B3-2.3 erlöschen, wenn diese nicht innerhalb eines Monats ab Kenntnis des Versicherers von der Gefahrerhöhung ausgeübt werden oder wenn der Zustand wiederhergestellt ist, der vor der Gefahrerhöhung bestanden hat.

B3-2.5 **Leistungsfreiheit wegen Gefahrerhöhung**

B3-2.5.1 Tritt nach einer Gefahrerhöhung der Versicherungsfall ein, so ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer seine Pflichten nach B3-2.2.1 vorsätzlich verletzt hat. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Pflichten grob fahrlässig, so ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

B3-2.5.2 Nach einer Gefahrerhöhung nach B3-2.2.2 und B3-2.2.3 ist der Versicherer für einen Versicherungsfall, der später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem die Anzeige dem Versicherer hätte zugegangen sein müssen, leistungsfrei, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht vorsätzlich verletzt hat. Hat der Versicherungsnehmer seine Pflicht grob fahrlässig verletzt, so gilt B3-2.5.1 Satz 2 und 3 entsprechend. Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen, wenn ihm die Gefahrerhöhung zu dem Zeitpunkt, zu dem ihm die Anzeige hätte zugegangen sein müssen, bekannt war.

B3-2.5.3 Die Leistungspflicht des Versicherers bleibt bestehen,

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

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

c) wenn der Versicherer statt der Kündigung ab dem Zeitpunkt der Gefahrerhöhung einen seinen Geschäftsgrundsätzen entsprechend erhöhten Beitrag verlangt.

B3-3 Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

B3-3.1 **Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles**

B3-3.1.1 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:

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

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

b) die Einhaltung aller sonstigen vertraglich vereinbarten Obliegenheiten.

B3-3.1.2 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:

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.

B3-3.1.3 Rechtsfolgen

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

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

B3-3.2 **Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles**

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

B3-3.2.1 Er hat nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens zu sorgen. Dabei hat der Versicherungsnehmer Weisungen des Versicherers, soweit für ihn zumutbar, zu befolgen sowie Weisungen – ggf. auch mündlich oder telefonisch – einzuholen, wenn die Umstände dies gestatten. Erteilen mehrere an dem Versicherungsvertrag beteiligte Versicherer unterschiedliche Weisungen, hat der Versicherungsnehmer nach pflichtgemäßem Ermessen zu handeln.

B3-3.2.2 Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt zusätzlich zu B3-3.2.1:

Der Versicherungsnehmer hat

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

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

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

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

e) soweit möglich dem Versicherer unverzüglich jede Auskunft – auf Verlangen in Textform – zu erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfanges der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist sowie jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten;

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

g) für zerstörte oder abhandengekommene Wertpapiere oder sonstige aufgebotsfähige Urkunden unverzüglich das Aufgebotsverfahren einzuleiten und etwaige sonstige Rechte zu wahren, insbesondere abhandengekommene Sparbücher und andere sperrfähige Urkunden unverzüglich sperren zu lassen.

h) Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem anderen als dem Versicherungsnehmer zu, so hat dieser die Obliegenheiten nach B3-3.2.1 und B3-3.2.2 ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

B3-3.2.3 Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt zusätzlich zu B3-3.2.1:

a) Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.

b) 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.

c) Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, Prozesskostenhilfe beantragt oder wird ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen. Dies gilt auch, wenn gegen den Versicherungsnehmer wegen des den Anspruch begründenden Schadensereignisses ein Ermittlungsverfahren eingeleitet wird.

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

e) 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.

B3-3.3 **Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung**

B3-3.3.1 Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B3-3.1 oder B3-3.2 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht.

B3-3.3.2 Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehende Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

B3-3.3.3 Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat. Dies gilt auch, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Abschnitt B4 – Weitere Regelungen

B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B4-1.1 **Für die Sachversicherung, Technische Versicherung und Ertragsausfallversicherung gilt:**

B4-1.1.1 **Anzeigepflicht**

Wer bei mehreren Versicherern ein Interesse gegen dieselbe Gefahr versichert, ist verpflichtet, dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und die Versicherungssumme anzugeben. Falls keine Versicherungssumme vereinbart ist, ist stattdessen der Versicherungsumfang anzugeben.

B4-1.1.2 **Rechtsfolgen der Verletzung der Anzeigepflicht**

Verletzt der Versicherungsnehmer die Anzeigepflicht nach B4-1.1.1 vorsätzlich oder grob fahrlässig, ist der Versicherer unter den in B3-3 beschriebenen Voraussetzungen zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei. Leistungsfreiheit tritt nicht ein, wenn der Versicherer vor Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis von der anderen Versicherung erlangt hat.

B4-1.1.3 **Haftung und Entschädigung bei Mehrfachversicherung**

B4-1.1.3.1 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, liegt eine Mehrfachversicherung vor.

B4-1.1.3.2 Die Versicherer sind in der Weise als Gesamtschuldner verpflichtet, dass jeder für den Betrag aufzukommen hat, dessen Zahlung ihm nach seinem Vertrage obliegt; der Versicherungsnehmer kann aber im Ganzen nicht mehr als den Betrag des ihm entstandenen Schadens verlangen. Satz 1 gilt entsprechend, wenn die Verträge bei demselben Versicherer bestehen.

Erlangt der Versicherungsnehmer oder der Versicherte aus anderen Versicherungsverträgen Entschädigung für denselben Schaden, so ermäßigt sich der Anspruch aus dem vorliegenden Vertrag in der Weise, dass die Entschädigung aus allen Verträgen insgesamt nicht höher ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen, aus denen die Beiträge errechnet wurde, nur in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre. Bei Vereinbarung von Entschädigungsgrenzen ermäßigt sich der Anspruch in der Weise, dass aus allen Verträgen insgesamt keine höhere Entschädigung zu leisten ist, als wenn der Gesamtbetrag der Versicherungssummen in diesem Vertrag in Deckung gegeben worden wäre.

B4-1.1.3.3 Hat der Versicherungsnehmer eine Mehrfachversicherung in der Absicht geschlossen, sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist jeder in dieser Absicht geschlossene Vertrag nichtig.

Dem Versicherer steht der Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zu, zu dem er von den die Nichtigkeit begründenden Umständen Kenntnis erlangt.

B4-1.1.4 **Beseitigung der Mehrfachversicherung**

B4-1.1.4.1 Hat der Versicherungsnehmer den Vertrag, durch den die Mehrfachversicherung entstanden ist, ohne Kenntnis von dem Entstehen der Mehrfachversicherung geschlossen, kann er verlangen, dass der später geschlossene Vertrag aufgehoben oder die Versicherungssumme unter verhältnismäßiger Minderung des Beitrags auf den Teilbetrag herabgesetzt wird, der durch die frühere Versicherung nicht gedeckt ist.

Die Aufhebung des Vertrags oder die Herabsetzung der Versicherungssumme und Anpassung des Beitrags werden zu dem Zeitpunkt wirksam, zu dem die Erklärung dem Versicherer zugeht.

B4-1.1.4.2 Die Regelungen nach B4-1.1.4.1 sind auch anzuwenden, wenn die Mehrfachversicherung dadurch entstanden ist, dass nach Abschluss der mehreren Versicherungsverträge der Versicherungswert gesunken ist. Sind in diesem Fall die mehreren Versicherungsverträge gleichzeitig oder im Einvernehmen der Versicherer geschlossen worden, kann der Versicherungsnehmer nur die verhältnismäßige Herabsetzung der Versicherungssummen und der Beiträge verlangen.

B4-1.2 **Für die Allgemeine Haftpflichtversicherung gilt:**

B4-1.2.1 Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

B4-1.2.2 Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.

B4-1.2.3 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.

B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung

B4-2.1 **Form, zuständige Stelle**

Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

B4-2.2 **Nichtanzeige einer Anschriften- oder Namensänderung**

Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefs an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefs als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer dem Versicherer nicht angezeigten Namensänderung des Versicherungsnehmers.

B4-2.3 **Nichtanzeige der Verlegung der gewerblichen Niederlassung**

Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung unter der Anschrift seines Gewerbebetriebs abgeschlossen, findet bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung B4-2.2 entsprechend Anwendung.

B4-3 Verjährung

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Gläubiger von den Anspruch begründenden Umständen und der Person des Schuldners Kenntnis erlangt. Die grob fahrlässige Unkenntnis steht der Kenntnis gleich.

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, zählt bei der Fristberechnung der Zeitraum zwischen Anmeldung und Zugang der in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) mitgeteilten Entscheidung des Versicherers beim Anspruchsteller nicht mit.

Im Übrigen richtet sich die Verjährung nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs.

B4-4 Meinungsverschiedenheiten und Gerichtsstände

B4-4.1 **Versicherungsombudsmann**

Wenn es sich beim Versicherungsnehmer um einen Verbraucher oder um eine Person handelt, die sich in verbraucherähnlicher Lage befindet, gilt:

Bei Streitigkeiten in Versicherungsangelegenheiten kann sich der Versicherungsnehmer an den Ombudsmann für Versicherungen wenden.

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632
10006 Berlin
Telefon: 0800 3 696 000

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Der Versicherer hat sich verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Versicherungsnehmer, die diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können sich mit ihrer Beschwerde auch online an die Plattform http://ec.europa.eu/consumers/odr/ wenden. Ihre Beschwerde wird dann über diese Plattform an den Versicherungsombudsmann weitergeleitet.

B4-4.2 **Versicherungsaufsicht**

Wenn der Versicherungsnehmer mit der Betreuung des Versicherers nicht zufrieden ist oder Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auftreten, kann er sich auch an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Der Versicherer unterliegt der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
Telefon: 0800 2 100 500

E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

Hinweis: Die BaFin ist keine Schiedsstelle und kann einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden.

B4-4.3 **Rechtsweg**

Es besteht zudem die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

B4-4.4 **Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen den Versicherer**

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

Ferner ist auch das Gericht zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung oder seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Verlegt jedoch der Versicherungsnehmer nach Vertragsschluss seinen Sitz, den Sitz seiner Niederlassung, seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt ins Ausland, sind die Gerichte des Staates zuständig, in dem der Versicherer seinen Sitz hat.

B4-4.5 **Örtlich zuständiges Gericht für Klagen gegen Versicherungsnehmer**

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz, dem Sitz der Niederlassung oder dem Wohnsitz des Versicherungsnehmers; fehlt ein solcher, nach seinem gewöhnlichen Aufenthalt.

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.

B4-5 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

B4-6 Embargobestimmung

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht Rechtsvorschriften der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Pauschaldeklaration Unfallversicherung (AUB 2022)

A02142/4

Für alle nachfolgenden Leistungen gilt:
Der vollständige und rechtlich verbindliche Leistungsumfang ergibt sich ausschließlich aus den vertraglich vereinbarten Versicherungsbedingungen.

Die nachstehend angegebenen Ziffern beziehen sich auf die Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen (= AUB) und die Besonderen Bedingungen für die Unfallversicherung (= BB).

Mitversicherte Unfälle und Gesundheitsschäden bzw. Unfallursachen (in alphabetischer Reihenfolge)	**Ziffer**	
1. Bauch- oder Unterleibsbrüche durch gewaltsame Einwirkung von außen	AUB 4.2.7	✓
2. Bewusstseinsstörungen (hierdurch verursachte Unfälle) durch		
a) Trunkenheit, außer beim Lenken von Kfz	BB 3.1.1	✓
b) Trunkenheit beim Lenken von Kfz bis	BB 3.1.1	bis 1,3 ‰
c) Übermüdung	BB 3.1.2	✓
3. Erfrierungen (durch unentrinnbare Kälteeinwirkung)	BB 1.1	✓
4. Ertrinken und Ersticken unter Wasser	BB 1.3	✓
5. Explosions-, Schall- oder sonstige Druckwellen	AUB 1.3	✓
6. Fahrtveranstaltungen (wie Stern- oder Orientierungsfahrten), bei denen es nicht auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt	BB 3.8.2	✓
7. Feuerwerkskörper, selbstgebaute – Unfälle von Minderjährigen	BB 3.3	✓
8. Flüssigkeitsentzug, unfreiwillig	BB 1.6	✓
9. Fluggastrisiko: Unfälle als Passagier/Fluggast (auch in Luftsportgeräten oder Ballonen)	BB 3.6	✓
10. Funktionseinschränkung der Sinnesorgane durch Medikamente (hierdurch verursachte Unfälle)	BB 1.7	✓
11. Gase/Dämpfe – Gesundheitsschäden hierdurch bei plötzlichem und unerwartetem Ausgesetztsein (keine Berufskrankheiten)	BB 1.5	✓
12. Geräuscheinwirkung, plötzliche	BB 1.9	✓
13. Go-Karts – Unfälle bei der Teilnahme an öffentlichen Fahrtveranstaltungen, die als Freizeitvergnügen kein besonderes Training erfordern (z. B. Kartbahnen auf Jahrmärkten)	BB 3.8.1	✓
14. Herzinfarkt (unfallbedingt)	AUB 1.3	✓
15. Infektionen		
a) durch unfallbedingte Heilmaßnahmen oder Eingriffe	AUB 4.2.4	✓
b) mit Tollwut oder Wundstarrkrampf	AUB 4.2.4	✓
c) durch einen Zeckenstich mit FSME	AUB 4.2.4	✓
16. Innere Unruhen, ohne dass die versicherte Person dabei vorsätzlich eine Straftat versucht oder ausführt	BB 3.2	✓
17. Kite-Sportarten (wie Kite-Surfen, Kite-Skiing, Buggy-Kiten) – Unfälle bei Ausübung dieser Sportarten	BB 3.7	✓
18. Kraftanstrengungen, erhöhte (Gelenkverrenkungen an Gliedmaßen oder Wirbelsäule; Zerrungen oder Zerreißungen von Muskeln, Sehnen, Bändern, Kapseln an Gliedmaßen oder Wirbelsäule; Bauch-, Nabel- oder Leistenbrüche; traumatische Meniskusschäden)	BB 2	✓
19. Krieg oder Bürgerkrieg (hierdurch verursachte Unfälle): wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegsereignissen betroffen wird – passives Kriegs-/Überraschungsrisiko. Versicherungsschutz besteht bis zum 14. Tag nach Beginn des Krieges oder Bürgerkrieges.	BB 3.5	✓
20. Mechanische, chemische oder elektrische Einwirkungen	AUB 1.3	✓
21. Medikamentenbedingte Funktionseinschränkung von Sinnesorganen (hierdurch verursachte Unfälle)	BB 1.7	✓
22. Nahrungsmittelentzug, unfreiwillig	BB 1.6	✓
23. Psychische/nervöse Störungen, die auf eine durch einen Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder auf eine durch einen Unfall entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.	AUB 4.2.6	✓

✓ = mitversichert

Mitversicherte Unfälle und Gesundheitsschäden bzw. Unfallursachen (in alphabetischer Reihenfolge)	**Ziffer**	**Standard**
24. Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen (auch bei bewusster Inkaufnahme einer Gesundheitsschädigung)	BB 1.9	✓
25. Sauerstoffentzug	BB 1.3	✓
26. Säuren a) als Gase oder Dämpfe – Gesundheitsschäden hierdurch bei plötzlichem und unerwartetem Ausgesetztsein (keine Berufskrankheiten); siehe Nr. 11	BB 1.5	✓
b) fest oder flüssig (z. B. Verätzungen; keine Vergiftungen)	AUB 1.3	✓
27. Schlaganfall (unfallbedingt)	AUB 1.3	✓
28. Schlägereien/Raufhändel – hierbei erlittene Unfälle, ohne dass die versicherte Person dabei vorsätzlich eine Straftat versucht oder ausführt	BB 3.2	✓
29. Sonnenbrände, Sonnenstiche	BB 1.2	✓
30. Strahlen, soweit es sich um Gesundheitsschäden durch Röntgen-, Laser-, Maser- und künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen handelt, die nicht als Folge eines regelmäßigen Umgangs mit strahlenerzeugenden Apparaten entstehen und keine Berufskrankheiten sind	BB 4.1	✓
31. Tauchtypische Gesundheitsschäden (kein Kostenersatz für Erstbehandlung in einer Dekompressionskammer)	BB 1.4	✓
32. Terroranschläge außerhalb des Territoriums kriegführender Parteien	BB 3.5	✓
33. Trunkenheit (hierdurch verursachte Unfälle / Trunkenheit beim Lenken von Kfz, siehe dort)	BB 3.1.1	✓
34. Trunkenheit beim Lenken von Kfz (Unfälle hierdurch) bis	BB 3.1.1	1,3 ‰
35. Übermüdung (hierdurch verursachte Unfälle)	BB 3.1.2	✓
36. Unerlaubtes Lenken eines Land- oder Wasserfahrzeuges – Unfälle von Personen bis zum vollendeten 14. Lebensjahr	BB 3.4	✓
37. Vergiftungen durch Gase/Dämpfe – Gesundheitsschäden hierdurch bei plötzlicher und unerwarteter Einwirkung (keine Berufskrankheiten)	BB 1.5	✓
38. Wundinfektionen durch nicht geringfügige Unfallverletzungen	AUB 4.2.4	✓

Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen		
39. Keine Anrechnung der Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen an den Unfallfolgen bei einem Mitwirkungsanteil unter	AUB 3	25 %

Leistungsarten (soweit mit uns vereinbart und im Versicherungsschein genannt)		
Invaliditäts-Leistung als Invaliditätskapital und/oder Unfall-Rente		
40. Gliedertaxe Standard	AUB 2.1.2.2.1	✓
41. Erweiterte Frist zum Eintritt der Invalidität – nach dem Unfall innerhalb von	BB 5.1.1	24 Monaten
42. Erweiterte Frist zur ärztlichen Feststellung der Invalidität – nach dem Unfall innerhalb von	BB 5.1.1	36 Monaten
43. Erweiterte Frist zur Geltendmachung des Anspruchs – nach dem Unfall innerhalb von	BB 5.1.2	36 Monaten
Übergangsleistung		
44. bei rein unfallbedingter Beeinträchtigung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit von mehr als 6 Monaten vom Unfalltag an zu mindestens 50 %	AUB 2.3	Welcome-Package M 5.000 Euro Welcome-Package XL 10.000 Euro

Zusätzliche Leistungen		
Bergungskosten		
45. Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze bis	AUB 2.2 BB 5.3	Welcome-Package M 5.000 Euro Welcome-Package XL 10.000 Euro

Besondere Bestimmungen für Angehörige von Heilberufen		
46. Einschluss von Gesundheitsschäden durch Röntgen- und Laserstrahlen	BB 6.1	✓

47. Einschluss von Infektionen für Angehörige von Heilberufen, Chemikern, Desinfektoren	BB 6.2	✓

✓ = mitversichert

Allgemeine Unfallversicherungsbedingungen Care Concept (AUB 2022)

Grundlage für Ihren Vertrag sind diese Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB) und – wenn mit Ihnen vereinbart – weitere Bedingungen. Zusammen mit dem Antrag und dem Versicherungsschein legen diese den Inhalt Ihrer Unfallversicherung fest. Sie sind wichtige Dokumente.

Wenn ein Unfall passiert ist, benachrichtigen Sie uns bitte möglichst schnell. Wir klären mit Ihnen das weitere Vorgehen.

Wir möchten, dass Sie Ihre Versicherung gut verstehen. Deshalb erklären wir bestimmte Fachbegriffe oder erläutern sie durch Beispiele. Wenn wir Beispiele verwenden, sind diese nicht abschließend.

Wer ist wer?

- Sie sind unser Versicherungsnehmer und damit unser Vertragspartner.
- Versicherte Person ist ausschließlich der Versicherungsnehmer selbst, sofern dieser mit uns einen entsprechenden Versicherungsschutz vereinbart hat. Eine Mitversicherung weiterer Personen ist ausgeschlossen.

Inhaltsverzeichnis

Ziffer Seite

Der Versicherungsumfang ... 3

1 Was ist versichert? ... 3
1.1 Grundsatz ... 3
1.2 Geltungsbereich ... 3
1.3 Unfallbegriff ... 3
1.4 Erweiterter Unfallbegriff ... 3
1.5 Einschränkungen unserer Leistungspflicht ... 3

2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten? ... 3
2.1 Invaliditätsleistung ... 3
2.2 Übergangsleistung ... 4
2.3 Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze ... 4

3 Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen? ... 4
3.1 Krankheiten und Gebrechen ... 4
3.2 Mitwirkung ... 4

4 Was ist nicht versichert? ... 4
4.1 Ausgeschlossene Unfälle ... 4
4.2 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden ... 5

Der Leistungsfall ... 6

5 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)? ... 6

6 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten? ... 6

7 Wann sind die Leistungen fällig? ... 6
7.1 Erklärung über die Leistungspflicht ... 6
7.2 Fälligkeit der Leistung ... 6
7.3 Vorschüsse ... 6
7.4 Neubemessung des Invaliditätsgrads ... 6

Die Versicherungsdauer ... 6

8 Wann beginnt und wann endet der Vertrag? ... 6
8.1 Beginn des Versicherungsschutzes ... 6
8.2 Dauer und Ende des Vertrags ... 6
8.3 Kündigung nach Versicherungsfall ... 7
8.4 Versicherungsjahr ... 7

Der Versicherungsbeitrag ... 7

9 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen? ... 7
9.1 Beitrag und Versicherungsteuer ... 7
9.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster Beitrag ... 7
9.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag ... 7
9.4 Rechtzeitige Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat ... 7
9.5 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung ... 8
9.6 Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern ... 8
9.7 Was sind die Grundlagen der Berechnung und Anpassung des Beitrags (Beitragsanpassungsklausel)? ... 8

Weitere Bestimmungen **8**

10 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander? **8**
10.1 Fremdversicherung 8
10.2 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller 8
10.3 Übertragung und Verpfändung von Ansprüchen 8

11 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung? **8**
11.1 Vorvertragliche Anzeigepflicht 8
11.2 Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung 8
11.3 Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte 9
11.4 Anfechtung 9
11.5 Erweiterung des Versicherungsschutzes 9

12 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag? **9**
12.1 Gesetzliche Verjährung 9
12.2 Aussetzung der Verjährung 9

13 Welches Gericht ist zuständig? **9**

14 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift? **9**

15 Welches Recht findet Anwendung? **10**

16 Sanktionsklausel **10**

Der Versicherungsumfang

1 Was ist versichert?

1.1 Grundsatz

Wir bieten den vereinbarten Versicherungsschutz bei Unfällen der versicherten Person.

1.2 Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht während der Wirksamkeit des Vertrags

- weltweit und
- rund um die Uhr.

1.3 Unfallbegriff

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch

- ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis)
- unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung

erleidet.

1.4 Erweiterter Unfallbegriff

1.4.1 Erhöhte Kraftanstrengung

Als Unfall gilt auch, wenn sich die versicherte Person durch eine erhöhte Kraftanstrengung

- ein Gelenk an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule verrenkt.

  Beispiel: Die versicherte Person stützt einen schweren Gegenstand ab und verrenkt sich dabei das Ellenbogengelenk.

- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule zerrt oder zerreißt.

  Beispiel: Die versicherte Person zerrt sich bei einem Klimmzug die Muskulatur am Unterarm.

  Meniskus und Bandscheiben sind weder Muskeln, Sehnen, Bänder noch Kapseln. Deshalb werden sie von dieser Regelung nicht erfasst.

Eine erhöhte Kraftanstrengung ist eine Bewegung, deren Muskeleinsatz über die normalen Handlungen des täglichen Lebens hinausgeht. Maßgeblich für die Beurteilung des Muskeleinsatzes sind die individuellen körperlichen Verhältnisse der versicherten Person.

1.5 Einschränkungen unserer Leistungspflicht

Für bestimmte Unfälle und Gesundheitsschädigungen können wir keine oder nur eingeschränkt Leistungen erbringen.

Bitte beachten Sie daher die Regelungen zur Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen (Ziffer 3) und zu den Ausschlüssen (Ziffer 4).

2 Welche Leistungsarten können vereinbart werden? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungsarten?

Im Folgenden beschreiben wir verschiedene Arten von Leistungen und deren Voraussetzungen.

Es gelten immer nur die Leistungsarten und Versicherungssummen, die Sie mit uns vereinbart haben, und die in Ihrem Versicherungsschein und dessen Nachträgen genannt sind.

2.1 Invaliditätsleistung

2.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

2.1.1.1 Invalidität

Die versicherte Person hat eine Invalidität erlitten.

Eine Invalidität liegt vor, wenn unfallbedingt

- die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit
- dauerhaft

beeinträchtigt ist.

Dauerhaft ist eine Beeinträchtigung, wenn

- sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und
- eine Änderung dieses Zustands nicht zu erwarten ist.

Beispiel: Eine Beeinträchtigung ist nicht dauerhaft, wenn die versicherte Person einen Knochenbruch erleidet, der innerhalb eines Jahres folgenlos ausheilt.

2.1.1.2 Eintritt und ärztliche Feststellung der Invalidität

Die Invalidität ist innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall

- eingetreten und
- von einem Arzt schriftlich festgestellt worden.

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

2.1.1.3 Geltendmachung der Invalidität

Sie müssen die Invalidität innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Invalidität ausgehen.

Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

Beispiel: Sie haben durch den Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.

2.1.1.4 Keine Invaliditätsleistung bei Unfalltod im ersten Jahr

Stirbt die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

2.1.2 Art und Höhe der Leistung

2.1.2.1 Berechnung der Invaliditätsleistung

Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als Einmalzahlung.

Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind

- die vereinbarte Versicherungssumme und
- der unfallbedingte Invaliditätsgrad.

Beispiel: Bei einer Versicherungssumme von 100.000 Euro und einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 20 % zahlen wir 20.000 Euro.

2.1.2.2 Bemessung des Invaliditätsgrads, Zeitraum für die Bemessung

Der Invaliditätsgrad richtet sich

- nach der Gliedertaxe (Ziffer 2.1.2.2.1), sofern die betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane dort genannt sind,
- ansonsten danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt ist (Ziffer 2.1.2.2.2).

Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des dritten Jahres nach dem Unfall erkennbar ist. Dies gilt sowohl für die erste als auch für spätere Bemessungen der Invalidität (Ziffer 7.4).

2.1.2.2.1 Gliedertaxe

Bei Verlust oder vollständiger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die hier genannten Invaliditätsgrade:

• Arm	70 %
• Arm bis oberhalb des Ellenbogengelenks	65 %
• Arm unterhalb des Ellenbogengelenks	60 %
• Hand	55 %
• Daumen	20 %
• Zeigefinger	10 %
• anderer Finger	5 %
• Bein über der Mitte des Oberschenkels	70 %
• Bein bis zur Mitte des Oberschenkels	60 %
• Bein bis unterhalb des Knies	50 %
• Bein bis zur Mitte des Unterschenkels	45 %
• Fuß	40 %
• große Zehe	5 %
• andere Zehe	2 %
• Auge	50 %
• Gehör auf einem Ohr	30 %
• Geruchssinn	10 %

- Geschmackssinn 5 %
- Sprechvermögen 40 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.

Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 70 %. Ist er um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 7 % (= ein Zehntel von 70 %).

2.1.2.2.2 Bemessung außerhalb der Gliedertaxe

Für andere Körperteile oder Sinnesorgane richtet sich der Invaliditätsgrad danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt dauerhaft beeinträchtigt ist. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts.

Die Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten.

2.1.2.2.3 Minderung bei Vorinvalidität

Eine Vorinvalidität besteht, wenn betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt waren. Sie wird nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 bemessen.

Der Invaliditätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidität.

Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, beträgt der Invaliditätsgrad 70 %. War dieser Arm schon vor dem Unfall um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, beträgt die Vorinvalidität 7 % (= ein Zehntel von 70 %). Diese 7 % Vorinvalidität werden abgezogen. Es verbleibt ein unfallbedingter Invaliditätsgrad von 63 %.

2.1.2.2.4 Invaliditätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane

Durch einen Unfall können mehrere Körperteile oder Sinnesorgane beeinträchtigt sein. Dann werden die Invaliditätsgrade, die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelt wurden, zusammengerechnet.

Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

Beispiel: Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig (70 %) und ein Bein zur Hälfte in seiner Funktion beeinträchtigt (35 %). Auch wenn die Addition der Invaliditätsgrade 105 % ergibt, ist die Invalidität auf 100 % begrenzt.

2.1.2.3 Invaliditätsleistung bei Tod der versicherten Person

Stirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidität, zahlen wir eine Invaliditätsleistung unter folgenden Voraussetzungen:

- Die versicherte Person ist nicht unfallbedingt innerhalb des ersten Jahres nach dem Unfall verstorben (Ziffer 2.1.1.4) und
- die sonstigen Voraussetzungen für die Invaliditätsleistung nach Ziffer 2.1.1 sind erfüllt.

Wir leisten nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.2 Übergangsleistung

2.2.1 Voraussetzungen für die Leistung

2.2.1.1 Die versicherte Person ist unfallbedingt

- im beruflichen oder außerberuflichen Bereich
- ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen
- zu mindestens 50 % in ihrer normalen körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit beeinträchtigt.

Die Beeinträchtigung dauert, vom Unfalltag an gerechnet, ununterbrochen mehr als 6 Monate an.

2.2.1.2 Sie müssen die Beeinträchtigung innerhalb von 7 Monaten nach dem Unfall bei uns durch ein ärztliches Attest geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Beeinträchtigung von mehr als 6 Monaten ausgehen.

Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

Beispiel: Sie haben durch den Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.

2.2.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Übergangsleistung in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

2.3 Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze

2.3.1 Voraussetzungen für die Leistung

Der versicherten Person sind nach einem Unfall Kosten

- für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze von öffentlich- oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten (dabei steht einem Unfall gleich, wenn ein solcher unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war) oder
- für den ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik

entstanden.

Einem Unfall steht gleich, wenn ein solcher unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war.

Voraussetzung ist auch, dass ein Dritter (z. B. Krankenkasse, Haftpflichtversicherer) nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet ist oder seine Leistungspflicht bestreitet.

2.3.2 Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Kosten insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme.

3 Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?

3.1 Krankheiten und Gebrechen

Wir leisten ausschließlich für Unfallfolgen. Dies sind Gesundheitsschädigungen und ihre Folgen, die durch das Unfallereignis verursacht wurden.

Wir leisten nicht für Krankheiten oder Gebrechen.

Beispiele: Krankheiten sind z. B. Diabetes oder Gelenkserkrankungen; Gebrechen sind z. B. Fehlstellungen der Wirbelsäule, angeborene Sehnenverkürzung.

3.2 Mitwirkung

Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammen, gilt Folgendes:

3.2.1 Entsprechend dem Umfang, in dem Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung oder ihren Folgen mitgewirkt haben (Mitwirkungsanteil), mindert sich

- bei den Leistungsarten Invaliditätsleistung und Unfall-Rente der Prozentsatz des Invaliditätsgrads,
- bei der Todesfallleistung und, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, bei den anderen Leistungsarten die Leistung selbst.

Beispiel: Nach einer Beinverletzung besteht ein Invaliditätsgrad von 10 %. Dabei hat eine Rheumaerkrankung zu 50 % mitgewirkt. Der unfallbedingte Invaliditätsgrad beträgt daher 5 %.

3.2.2 Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 25 %, nehmen wir keine Minderung vor.

4 Was ist nicht versichert?

4.1 Ausgeschlossene Unfälle

Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

4.1.1 Unfälle der versicherten Person durch Bewusstseinsstörungen sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.

Eine Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn die versicherte Person in ihrer Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so beeinträchtigt ist, dass sie den Anforderungen der konkreten Gefahrenlage nicht mehr gewachsen ist.

Ursachen für die Bewusstseinsstörung können sein:

- eine gesundheitliche Beeinträchtigung,
- die Einnahme von Medikamenten,
- Alkoholkonsum,
- Konsum von Drogen oder sonstigen Mitteln, die das Bewusstsein beeinträchtigen.

Beispiele: Die versicherte Person

- *stürzt infolge einer Kreislaufstörung die Treppe hinunter.*
- *kommt unter Alkoholeinfluss mit dem Fahrzeug von der Straße ab.*
- *torkelt alkoholbedingt auf dem Heimweg von der Gaststätte und fällt in eine Baugrube.*
- *balanciert aufgrund Drogenkonsums auf einem Geländer und stürzt ab.*

Ausnahme:

Die Bewusstseinsstörung oder der Anfall wurde durch ein Unfallereignis nach Ziffer 1.3 verursacht, für das nach diesem Vertrag Versicherungsschutz besteht.

In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

Beispiel: Die versicherte Person hatte während der Vertragslaufzeit einen Unfall mit einer Hirnschädigung. Ein neuer Unfall ereignet sich durch einen epileptischen Anfall, der auf die alte Hirnschädigung zurückzuführen ist. Wir zahlen für die Folgen des neuen Unfalls.

4.1.2 Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

4.1.3 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Ausnahme:

Die versicherte Person wird auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

Der Versicherungsschutz erlischt dann am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staats, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Diese Ausnahme gilt nicht

- bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht,
- für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg,
- für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische Waffen.

In diesen Fällen gilt der Ausschluss.

4.1.4 Unfälle der versicherten Person

- als Führer eines Luftfahrzeugs oder Luftsportgeräts, soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt,

  Beispiel: Pilot, Gleitschirm- oder Drachenflieger.
- als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeugs,

  Beispiel: Funker, Bordmechaniker, Flugbegleiter.
- bei beruflichen Tätigkeiten, die mit Hilfe eines Luftfahrzeugs auszuüben sind.

  Beispiel: Luftfotograf, Sprühflüge zur Schädlingsbekämpfung.

4.1.5 Unfälle der versicherten Person durch die Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen.

Teilnehmer ist jeder Fahrer, Beifahrer oder Insasse des Motorfahrzeugs.

Rennen sind solche Wettfahrten oder dazugehörige Übungsfahrten, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

Ausnahme:

- Der Unfall wurde durch eine Fahrt auf einer öffentlichen Kartbahn in Deutschland verursacht,
- die Veranstaltung hatte reinen Freizeitcharakter,

und

- die versicherte Person ist kein Berufs-, Lizenz- oder Vertragssportler, Vertragsamateur oder Vereinsmitglied im Bereich Motorsport.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

4.1.6 Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

4.2 Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

Kein Versicherungsschutz besteht außerdem für folgende Gesundheitsschäden:

4.2.1 Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

Ausnahme:

- Ein Unfallereignis nach Ziffer 1.3 hat diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50 %) verursacht und
- für dieses Unfallereignis besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

4.2.2 Gesundheitsschäden durch Strahlen.

4.2.3 Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Als Heilmaßnahmen oder Eingriffe gelten auch strahlendiagnostische und strahlentherapeutische Handlungen.

Ausnahme:

- Die Heilmaßnahmen oder Eingriffe waren durch einen Unfall veranlasst und
- für diesen Unfall besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

Beispiel: Die versicherte Person erleidet einen Unfall und lässt die Unfallverletzung ärztlich behandeln. Ein Behandlungsfehler führt dabei zu weiteren Schädigungen.

4.2.4 Infektionen.

Ausnahme:

Die versicherte Person infiziert sich

- mit Tollwut oder Wundstarrkrampf;
- mit anderen Krankheitserregern, die durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen in den Körper gelangten. Geringfügig sind Unfallverletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen;
- durch einen Zeckenstich mit FSME;
- durch solche Heilmaßnahmen oder Eingriffe, für die ausnahmsweise Versicherungsschutz besteht (Ziffer 4.2.3).

In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

4.2.5 Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund (Eingang der Speiseröhre).

Ausnahme:

Die versicherte Person hat zum Zeitpunkt des Unfalls das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet.

Für diesen Fall gilt der Ausschluss nicht, es sei denn, die Vergiftung ist durch Nahrungsmittel verursacht.

4.2.6 Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

Beispiele:

- *Posttraumatische Belastungsstörung nach Beinbruch durch einen Verkehrsunfall,*
- *Angstzustände des Opfers einer Straftat.*

Nicht unter diesen Ausschluss fallen **jedoch** psychische oder nervöse Störungen, die auf eine durch einen Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder auf eine durch einen Unfall entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.

4.2.7 Bauch- oder Unterleibsbrüche.

Ausnahme:

- Sie sind durch eine gewaltsame, von außen kommende Einwirkung entstanden, und
- für die Einwirkung besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

Der Leistungsfall

5 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungsarten sind in Ziffer 2 geregelt.

Im Folgenden beschreiben wir Verhaltensregeln (Obliegenheiten). Sie oder die versicherte Person müssen diese nach einem Unfall beachten, denn ohne Ihre Mithilfe können wir unsere Leistung nicht erbringen.

5.1 Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.

5.2 Sämtliche Angaben, um die wir Sie oder die versicherte Person bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.

5.3 Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich die versicherte Person untersuchen lassen.

Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausfall, der durch die Untersuchung entsteht.

5.4 Für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von

- Ärzten, die die versicherte Person vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben,
- anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden.

Sie oder die versicherte Person müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten.

Dazu kann die versicherte Person die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten kann die versicherte Person die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.

5.5 Wenn der Unfall zum Tod der versicherten Person führt, ist uns dies innerhalb von 48 Stunden zu melden.

Soweit zur Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich, ist uns das Recht zu verschaffen, eine Obduktion – durch einen von uns beauftragten Arzt – durchführen zu lassen.

6 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wenn Sie oder die versicherte Person eine der in Ziffer 6 genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, verlieren Sie den Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

Weisen Sie nach, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war.

Das gilt für vorsätzliche und grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen, nicht aber, wenn Sie oder die versicherte Person die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

7 Wann sind die Leistungen fällig?

Wir erbringen unsere Leistungen, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Dazu gilt Folgendes:

7.1 Erklärung über die Leistungspflicht

Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir unsere Leistungspflicht anerkennen. Bei Invaliditätsleistung und Unfall-Rente beträgt die Frist drei Monate.

Die Fristen beginnen, sobald uns folgende Unterlagen zugehen:

- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen,
- bei Invaliditätsleistung und Unfall-Rente zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit dies für die Bemessung des Invaliditätsgrads notwendig ist.

Beachten Sie dabei auch die Verhaltensregeln nach Ziffer 6.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir

- bei Invaliditätsleistung bis zu 2 ‰ der versicherten Summe,
- bei Unfall-Rente bis zu 20 % der monatlichen Unfall-Rente,
- bei Übergangsleistung bis zu 2 % der versicherten Summe,
- bei Krankenhaus-Tagegeld bis zu 2 Tagessätze,
- bei Kosten für kosmetische Operationen sowie für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze bis zu 5 % der jeweils versicherten Summe.

Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

7.2 Fälligkeit der Leistung

Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

7.3 Vorschüsse

Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir – auf Ihren Wunsch – angemessene Vorschüsse.

Beispiel: Es steht fest, dass Sie von uns eine Invaliditätsleistung erhalten. Allerdings ist die Höhe der Leistung noch nicht bestimmbar.

Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

7.4 Neubemessung des Invaliditätsgrads

Nach der Bemessung des Invaliditätsgrads können sich Veränderungen des Gesundheitszustands ergeben.

Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen.

Dieses Recht steht Ihnen längstens bis zu drei Jahre und uns längstens bis zu zwei Jahre nach dem Unfall zu.

- Wenn wir eine Neubemessung wünschen, teilen wir Ihnen dies zusammen mit der Erklärung über unsere Leistungspflicht mit.
- Wenn Sie eine Neubemessung wünschen, müssen Sie uns dies vor Ablauf der Frist mitteilen.

Ergibt die endgültige Bemessung eine niedrigere Invaliditätsleistung, als wir bereits gezahlt haben, fordern wir den überzahlten Betrag zurück.

Die Versicherungsdauer

8 Wann beginnt und wann endet der Vertrag?

8.1 Beginn des Versicherungsschutzes

8.1.1 Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziffer 9.2 zahlen.

8.1.2 Ist Ihnen bei Antragstellung bekannt, dass ein Versicherungsfall bereits eingetreten ist, so besteht hierfür kein Versicherungsschutz.

8.2 Dauer und Ende des Vertrags

8.2.1 Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.

8.2.2 Stillschweigende Verlängerung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein weiteres Jahr, wenn der Vertrag nicht gekündigt wird. Kündigen können sowohl Sie als auch wir. Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens drei Monate vor dem Ablauf der Vertragszeit zugehen.

8.2.3 Vertragsbeendigung

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

Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Ihre Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugehen.

8.3 Kündigung nach Versicherungsfall

Sie oder wir können den Vertrag kündigen, wenn

- wir erstmals eine Leistung erbracht haben oder
- wir erstmals eine Invaliditätsleistung oder die Unfallrente gezahlt haben oder
- Sie gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben haben.

Die Kündigung muss Ihnen oder uns spätestens einen Monat nach Leistung oder Beendigung des Rechtsstreits zugegangen sein.

Wenn Sie kündigen, wird Ihre Kündigung wirksam, sobald sie uns zugeht. Sie können jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt wirksam wird; spätestens jedoch am Ende des Versicherungsjahres. Unsere Kündigung wird einen Monat, nachdem Sie sie erhalten haben, wirksam.

8.4 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr dauert zwölf Monate.

Ausnahme:

Besteht die vereinbarte Vertragsdauer nicht aus ganzen Jahren, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

Beispiel: Bei einer Vertragsdauer von 15 Monaten beträgt das erste Versicherungsjahr 3 Monate, das folgende Versicherungsjahr 12 Monate.

Der Versicherungsbeitrag

9 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten? Was geschieht, wenn Sie einen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

9.1 Beitrag und Versicherungsteuer

9.1.1 Beitragszahlung und Versicherungsperiode

Die Beiträge können Sie je nach Vereinbarung monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich bezahlen. Danach bestimmt sich die Dauer der Versicherungsperiode:

Sie beträgt

- bei Monatsbeiträgen einen Monat,
- bei Vierteljahresbeiträgen ein Vierteljahr,
- bei Halbjahresbeiträgen ein Halbjahr und
- bei Jahresbeiträgen ein Jahr.

9.1.2 Versicherungsteuer

Der in Rechnung gestellte Betrag enthält die Versicherungsteuer. Diese haben Sie in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu tragen.

9.2 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Erster Beitrag

9.2.1 Fälligkeit der Zahlung

Der Versicherungsschutz tritt zu dem im Versicherungsschein genannten Vertragsbeginn in Kraft, wenn der erste oder einmalige Beitrag

9.2.1.1 unverzüglich nach Vertragsbeginn gezahlt wird oder

9.2.1.2 innerhalb von 14 Tagen nach Erhalt des Versicherungsscheines gezahlt wird oder

9.2.1.3 von uns nach Ziffer 10.4 im Lastschriftverfahren (SEPA-Lastschriftmandat) eingezogen werden kann.

Dies gilt unabhängig vom Bestehen eines Widerrufsrechtes.

9.2.2 Späterer Beginn des Versicherungsschutzes

Wenn Sie den ersten Beitrag zu einem späteren Zeitpunkt bezahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem späteren Zeitpunkt. Darauf müssen wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein aufmerksam gemacht haben.

Wenn Sie uns nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben, beginnt der Versicherungsschutz zum vereinbarten Zeitpunkt.

9.2.3 Rücktritt

Wenn Sie den ersten Beitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht bezahlt ist. Wir können nicht zurücktreten, wenn Sie nachweisen, dass Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben.

9.3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

9.3.1 Fälligkeit und Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Folgebeiträge werden zu dem jeweils vereinbarten Zeitpunkt fällig.

9.3.2 Verzug

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, geraten Sie in Verzug, auch ohne dass Sie eine Mahnung von uns erhalten haben.

Dies gilt nicht, wenn Sie die verspätete Zahlung nicht verschuldet haben.

Bei Verzug sind wir berechtigt, Ersatz für den Schaden zu verlangen, der uns durch den Verzug entstanden ist (Ziffer 9.3.3).

9.3.3 Zahlungsfrist

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig bezahlen, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform eine Zahlungsfrist setzen. Die Zahlungsfrist muss mindestens zwei Wochen betragen.

Unsere Zahlungsaufforderung ist nur wirksam, wenn sie folgende Informationen enthält:

- Die ausstehenden Beträge, die Zinsen und die Kosten müssen im Einzelnen beziffert sein und
- die Rechtsfolgen müssen angegeben sein, die nach Ziffer 9.3.4 mit der Fristüberschreitung verbunden sind.

9.3.4 Verlust des Versicherungsschutzes und Kündigung

Wenn Sie nach Ablauf der Zahlungsfrist den angemahnten Betrag nicht bezahlt haben,

- besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz;
- können wir den Vertrag kündigen, ohne eine Frist einzuhalten.

Wenn Sie nach unserer Kündigung innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag bezahlen, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und Ihrer Zahlung besteht kein Versicherungsschutz.

9.4 Rechtzeitige Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat

Wenn wir die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart haben, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zu dem Fälligkeitstag eingezogen werden kann und Sie der Einziehung nicht widersprechen.

Die Zahlung gilt auch als rechtzeitig, wenn der fällige Beitrag ohne Ihr Verschulden nicht eingezogen werden kann und Sie nach einer Aufforderung in Textform unverzüglich zahlen.

Wenn Sie es zu vertreten haben, dass der fällige Beitrag nicht eingezogen werden kann, sind wir berechtigt, künftig eine andere Zahlungsweise zu verlangen.

Sie müssen allerdings erst dann zahlen, wenn wir Sie hierzu in Textform aufgefordert haben.

9.5 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrags haben wir nur Anspruch auf den Teil des Beitrags, der dem Zeitraum des Versicherungsschutzes entspricht.

9.6 Beitragsbefreiung bei der Versicherung von Kindern

Wenn Sie während der Versicherungsdauer sterben und

- Sie bei Versicherungsbeginn das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten,
- die Versicherung nicht gekündigt war und
- Ihr Tod nicht durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht wurde,

gilt Folgendes:

9.6.1 Wir führen die Versicherung mit dem zu diesem Zeitpunkt geltenden Leistungsumfang bis zum Ablauf des Versicherungsjahres beitragsfrei weiter, in dem das versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet.

9.6.2 Der gesetzliche Vertreter des Kindes wird neuer Versicherungsnehmer, wenn nichts anderes vereinbart ist.

9.7 Was sind die Grundlagen der Berechnung und Anpassung des Beitrags (Beitragsanpassungsklausel)?

9.7.1 Grundsatz

Der Beitrag kann maximal einmal pro Versicherungsjahr nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen von uns angepasst werden und dementsprechend steigen oder sinken. Wir sind jedoch verpflichtet, zumindest alle fünf Jahre zu überprüfen, ob der Beitrag entsprechend den nachfolgenden Regelungen anzupassen ist.

9.7.2 Beitragsanpassungsklausel

9.7.2.1 Bei der Erstkalkulation des Tarifes werden die Beiträge unter Berücksichtigung von Schäden und Kosten (Provisionen, Sach- und Personalkosten, Rückversicherungsbeiträge und Risikokapitalkosten) kalkuliert.

Der Schaden wird – differenziert nach den Leistungsarten – über den Schadensatz (jährlicher Schadenaufwand geteilt durch die Versicherungssumme) geschätzt. Die Schadensätze berücksichtigen die verwendeten Tarifmerkmale.

Die Ermittlung des Schadensatzes erfolgt aus Informationen, die das zu kalkulierende Risiko beschreiben (z. B. unternehmenseigene Daten, externe statistische Daten, insbesondere des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.). Zum anderen wird die voraussichtliche künftige Schaden- und Kostenentwicklung berücksichtigt. Aus diesen Ergebnissen werden mit versicherungsmathematischen Methoden Werte berechnet, die in der Zukunft im Durchschnitt zu erwarten sind.

9.7.2.2 Im Rahmen der Überprüfung der Beiträge für bestehende Verträge ermitteln wir neue Werte für die anzusetzenden Schadensätze.

Die Ermittlung erfolgt wie in Ziffer 9.7.2.1 beschrieben auf Grundlage der dann aktuellen Informationen über den Schadenverlauf.

Dabei dürfen grundsätzlich nur die seit dem Vertragsschluss bzw. der letzten Anpassung des Versicherungsbeitrages eingetretenen, nicht von uns vorhersehbaren Veränderungen der Schadenentwicklung berücksichtigt werden.

9.7.2.3 Ist der neu ermittelte Schadensatz um mehr als 5 % höher als der bei der letzten Beitragsüberprüfung ermittelte (bzw. der bei der Erstkalkulation ermittelte, sofern es sich um die erste Beitragsüberprüfung handelt), sind wir berechtigt, den Beitrag entsprechend zu erhöhen. Fällt er um mehr als 5 % niedriger aus, sind wir verpflichtet, den Beitrag entsprechend zu senken.

Abweichungen, die wegen eines Nicht-Erreichens dieses Schwellenwertes von 5 % nicht im Rahmen einer Beitragsanpassung berücksichtigt werden können, werden bei künftigen Beitragsüberprüfungen berücksichtigt.

Dabei darf der neue Versicherungsbeitrag nicht höher sein als der Versicherungsbeitrag für neu abzuschließende Versicherungsverträge mit gleichen Tarifmerkmalen und gleichem Deckungsumfang.

9.7.2.4 Der neue Versicherungsbeitrag gilt mit Wirkung ab Beginn der nächsten Versicherungsperiode, wenn wir Sie über die Beitragsanpassung spätestens einen Monat vor deren Wirksamwerden in Textform informiert und über Ihr im Folgenden geregeltes Kündigungsrecht belehrt haben.

Sie können den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Mitteilung der Beitragserhöhung mit Wirkung frühestens zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens der Beitragserhöhung kündigen.

Weitere Bestimmungen

10 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

10.1 Fremdversicherung

Die Ausübung der Rechte aus diesem Vertrag steht ausschließlich Ihnen als Versicherungsnehmer zu. Das gilt auch, wenn die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen ist, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung).

Wir zahlen Leistungen aus dem Versicherungsvertrag auch dann an Sie aus, wenn der Unfall nicht Ihnen, sondern einer anderen versicherten Person zugestoßen ist.

Sie sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

10.2 Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller

Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

10.3 Übertragung und Verpfändung von Ansprüchen

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können vor Fälligkeit ohne unsere Zustimmung weder übertragen noch verpfändet werden.

11 Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht und welche Folgen hat ihre Verletzung?

11.1 Vorvertragliche Anzeigepflicht

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Diese Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir

- nach Ihrer Vertragserklärung,
- aber noch vor Vertragsannahme

in Textform stellen.

Soll eine andere Person als Sie selbst versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – zu wahrheitsgemäßer und vollständiger Beantwortung der Fragen verpflichtet.

Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet und wenn diese Person den gefahrerheblichen Umstand kennt oder arglistig handelt, werden Sie so behandelt, als hätten Sie selbst davon Kenntnis gehabt oder arglistig gehandelt.

11.2 Mögliche Folgen einer Anzeigepflichtverletzung

Eine Verletzung der Anzeigepflicht kann erhebliche Auswirkungen auf Ihren Versicherungsschutz haben. Wir können in einem solchen Fall

- vom Vertrag zurücktreten,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

11.2.1 Rücktritt

Wird die vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt, können wir vom Vertrag zurücktreten.

Kein Rücktrittsrecht besteht, wenn

- weder eine vorsätzliche,
- noch eine grob fahrlässige

Anzeigepflichtverletzung vorliegt.

Auch wenn die Anzeigepflicht grob fahrlässig verletzt wird, haben wir trotzdem kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts haben Sie keinen Versicherungsschutz.

Wenn wir nach Eintritt des Versicherungsfalls zurücktreten, bleibt unsere Leistungspflicht unter folgender Voraussetzung bestehen:

Die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen gefahrerheblichen Umstand, der

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls,
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war.

Wird die Anzeigepflicht arglistig verletzt, entfällt unsere Leistungspflicht.

11.2.2 Kündigung

Wenn unser Rücktrittsrecht ausgeschlossen ist, weil die Verletzung der Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig erfolgte, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten.

11.2.3 Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag – möglicherweise zu anderen Bedingungen (z. B. höherer Beitrag oder eingeschränkter Versicherungsschutz) – auch bei Kenntnis der nicht angezeigten gefahrerheblichen Umstände geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen hin rückwirkend Vertragsbestandteil.

Haben Sie die Anzeigepflichtverletzung nicht zu vertreten, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode (Ziffer 9.1.1) Vertragsbestandteil.

Sie können den Vertrag innerhalb eines Monats, nachdem Sie unsere Mitteilung erhalten haben, fristlos kündigen, wenn

- wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als 10 % erhöhen oder
- wir die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen.

Auf dieses Recht werden wir Sie in der Mitteilung über die Vertragsänderung hinweisen.

11.3 Voraussetzungen für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

Wir haben kein Recht zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung, wenn wir den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen.

Bei Ausübung unserer Rechte müssen wir die Umstände angeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Monatsfrist noch nicht verstrichen ist.

Nach Ablauf von fünf Jahren seit Vertragsschluss erlöschen unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung. Ist der Versicherungsfall vor Ablauf dieser Frist eingetreten, können wir die Rechte auch nach Ablauf der Frist geltend machen.

Ist die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt worden, beträgt die Frist zehn Jahre.

11.4 Anfechtung

Wir können den Vertrag auch anfechten, falls unsere Entscheidung zur Annahme des Vertrags durch unrichtige oder unvollständige Angaben bewusst und gewollt beeinflusst worden ist.

Im Fall der Anfechtung steht uns der Teil des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

11.5 Erweiterung des Versicherungsschutzes

Die Ziffern 11.1 bis 11.4 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung erforderlich ist.

12 Wann verjähren die Ansprüche aus diesem Vertrag?

12.1 Gesetzliche Verjährung

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

12.2 Aussetzung der Verjährung

Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei uns geltend gemacht worden, ist die Verjährung gehemmt. Dies gilt von der Geltendmachung bis zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen unsere Entscheidung in Textform zugeht.

13 Welches Gericht ist zuständig?

13.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen uns sind folgende Gerichte zuständig:

- das Gericht am Sitz unseres Unternehmens oder unserer Niederlassung, die für Ihren Vertrag zuständig ist;
- das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, am Ort Ihres gewöhnlichen Aufenthalts.

13.2 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen Sie ist das Gericht Ihres Wohnorts oder, wenn Sie keinen festen Wohnsitz haben, das Gericht Ihres gewöhnlichen Aufenthalts zuständig.

14 Was ist bei Mitteilungen an uns zu beachten? Was gilt bei Änderung Ihrer Anschrift?

14.1 Die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die den Versicherungsvertrag betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, sind in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) abzugeben. Dies gilt nicht, soweit gesetzlich Schriftform oder in diesem Vertrag etwas anderes bestimmt ist.

Erklärungen und Anzeigen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Stelle gerichtet werden. Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben bestehen.

14.2 Änderungen Ihrer Anschrift müssen Sie uns mitteilen.

Wenn Sie dies nicht tun und wir Ihnen gegenüber eine rechtliche Erklärung abgeben wollen, gilt Folgendes:

Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung als zugegangen, wenn wir sie per Einschreiben an Ihre letzte uns bekannte Anschrift geschickt haben.

Das gilt auch, wenn Sie uns eine Änderung Ihres Namens nicht mitteilen.

15 Welches Recht findet Anwendung?

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

16 Sanktionsklausel

Es besteht – unbeschadet der übrigen Vertragsbestimmungen – Versicherungsschutz nur, soweit und solange dem keine auf die Vertragsparteien direkt anwendbaren Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Europäischen Union oder der Bundesrepublik Deutschland entgegenstehen.

Dies gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos der Vereinigten Staaten von Amerika, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung 2022 für Care Concept (BB 2022)

Leistungserweiterungen zu den Allgemeinen Unfallversicherungsbedingungen (AUB)

Inhaltsverzeichnis

Ziffer		Seite
1.	**Erweiterungen und Klarstellungen zum Unfallbegriff (zu Ziffer 1.3 AUB)**	**2**
1.1	Erfrierungen	2
1.2	Sonnenbrände und Sonnenstiche	2
1.3	Sauerstoffentzug, Ertrinken und Ersticken unter Wasser	2
1.4	Tauchtypische Gesundheitsschäden	2
1.5	Gase und Dämpfe	2
1.6	Flüssigkeits- und Nahrungsmittelentzug	2
1.7	Medikamentenbedingte Funktionseinschränkung von Sinnesorganen	2
1.8	Plötzliche Geräuscheinwirkung	2
1.9	Rettung von Menschenleben, Tieren und/oder Sachen	2
2.	**Erhöhte Kraftanstrengungen (zu Ziffer 1.4 AUB)**	**2**
3.	**Weitere mitversicherte Unfälle (zu Ziffer 4.1 AUB)**	**2**
3.1	Unfälle durch Bewusstseinsstörungen oder Anfälle	2
3.2	Unfälle bei Raufhändeln, inneren Unruhen, Schlägereien, anderen gewalttätigen Auseinandersetzungen	2
3.3	Feuerwerkskörper – Unfälle von Minderjährigen durch selbstgebaute Feuerwerkskörper	2
3.4	Unfälle beim unerlaubten Fahren eines Land- oder Wasserfahrzeuges	2
3.5	Krieg oder Bürgerkrieg, Passives Kriegsrisiko	2
3.6	Fluggast – Unfälle als Fluggast	2
3.7	Kite-Sportarten	2
3.8	Fahrtveranstaltungen, Rennrisiko	3
4.	**Weitere mitversicherte Gesundheitsschäden (zu Ziffer 4.2 AUB)**	**3**
4.1	Strahlenschäden	3
5.	**Erweiterungen zu den Leistungsarten gemäß Ziffer 2 AUB**	**3**
5.1	Erweiterte Fristen zum Eintritt und zur ärztlichen Feststellung der Invalidität	3
5.2	Invaliditäts-Kapitalleistung – ~~Mehrleistung~~, Progression~~sstaffeln~~	3
5.3	Bergungskosten	3
6.	**Besondere Bestimmungen für Angehörige von Heilberufen**	**3**
6.1	Einschluss von Gesundheitsschäden durch Röntgen- und Laserstrahlen	3
6.2	Einschluss von Infektionen für Angehörige von Heilberufen, Chemikern, Desinfektoren	4

1. Erweiterungen und Klarstellungen zum Unfallbegriff (zu Ziffer 1.3 AUB)

1.1 Erfrierungen

Als Unfallereignis gelten auch Gesundheitsschädigungen durch Erfrierungen, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen wirkendes Ereignis einer Kälteeinwirkung ausgesetzt wurde und sich dieser Einwirkung aus eigener Kraft nicht entziehen konnte.

1.2 Sonnenbrände und Sonnenstiche

Als durch ein Unfallereignis verursacht gelten auch Gesundheitsschädigungen durch Sonnenbrände und Sonnenstiche, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen wirkendes Ereignis einer Sonneneinstrahlung ausgesetzt wurde und sich dieser Einwirkung aus eigener Kraft nicht entziehen konnte.

1.3 Sauerstoffentzug, Ertrinken und Ersticken unter Wasser

Als durch ein Unfallereignis verursacht gelten auch

- Gesundheitsschädigungen durch Sauerstoffunterversorgung, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen wirkendes Ereignis unfreiwillig dieser Situation ausgesetzt wurde und sich ihr aus eigener Kraft nicht entziehen konnte,
- der Ertrinkung- bzw. Erstickungstod unter Wasser.

1.4 Tauchtypische Gesundheitsschäden

Versichert ist auch der Eintritt tauchtypischer Gesundheitsschädigungen, wie z. B. Caissonkrankheit oder Trommelfellverletzungen durch einen Tauchvorgang.

1.5 Gase und Dämpfe

Gesundheitsschädigungen durch Gase oder Dämpfe (auch saure Gase und Dämpfe) gelten auch dann als durch ein Unfallereignis verursacht, wenn sich die versicherte Person deren längerer Einwirkung aus eigener Kraft nicht entziehen konnte, nachdem sie diesen Stoffen plötzlich und unerwartet ausgesetzt war.

1.6 Flüssigkeits- und Nahrungsmittelentzug

Als durch ein Unfallereignis verursacht gelten auch Gesundheitsschädigungen durch mangelnde Flüssigkeits- bzw. Nahrungsmittelzufuhr, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen wirkendes Ereignis unfreiwillig dieser Situation ausgesetzt wurde und sich ihr aus eigener Kraft nicht entziehen konnte.

1.7 Medikamentenbedingte Funktionseinschränkung von Sinnesorganen

Versichert sind auch Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass durch Medikamente die Funktion von Sinnesorganen eingeschränkt ist; z. B. bei Fortwirken eines Lokalanästhetikums nach der Behandlung oder bei Sehstörungen nach Gabe von Augentropfen.

1.8 Plötzliche Geräuscheinwirkung

Als durch ein Unfallereignis verursacht gelten Gesundheitsschädigungen durch plötzliche Geräuscheinwirkung.

1.9 Rettung von Menschenleben, Tieren und/oder Sachen

Versichert sind auch Unfälle, die der versicherten Person bei Bemühungen zur Rettung von Menschenleben, Tieren oder Sachen bzw. bei deren rechtmäßiger Verteidigung oder rechtmäßiger Selbstverteidigung zustoßen.

Dies gilt auch dann, wenn die versicherte Person hierbei eine Gesundheitsschädigung bewusst in Kauf nimmt.

2. Erhöhte Kraftanstrengungen (zu Ziffer 1.4 AUB)

In Ergänzung zu Ziffer 1.4 AUB gelten als Unfall auch durch erhöhte Kraftanstrengungen verursachte

- Bauch-, Nabel- oder Leistenbrüche oder
- traumatische Meniskusschäden.

3. Weitere mitversicherte Unfälle (zu Ziffer 4.1 AUB)

3.1 Unfälle durch Bewusstseinsstörungen oder Anfälle

3.1.1 Trunkenheit

Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen, soweit diese durch Trunkenheit verursacht sind, gelten abweichend von Ziffer 5.1.1 AUB als mitversichert; beim Lenken von Kraftfahrzeugen jedoch nur bis zu einer Blutalkoholkonzentration von 1,3 ‰.

3.1.2 Übermüdung

Der Zustand der Übermüdung (Schlaftrunkenheit) und das Einschlafen infolge einer Übermüdung gelten nicht als Bewusstseinsstörung im Sinne von Ziffer 4.1.1 AUB.

3.2 Unfälle bei Raufhändeln, inneren Unruhen, Schlägereien, anderen gewalttätigen Auseinandersetzungen

Für Unfälle, die der versicherten Person bei Raufhändeln, inneren Unruhen, Schlägereien oder anderen gewalttätigen Auseinandersetzungen zustoßen, ohne dass sie hierbei vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht, besteht Versicherungsschutz. Ziffer 4.1.3 AUB bleibt unberührt.

3.3 Feuerwerkskörper – Unfälle von Minderjährigen durch selbstgebaute Feuerwerkskörper

Versichert sind abweichend von Ziffer 4.1.2 AUB Unfälle, die der versicherten Person beim Umgang mit selbstgebauten Feuerwerkskörpern zustoßen, wenn die versicherte Person zum Zeitpunkt des Unfalles minderjährig ist.

3.4 Unfälle beim unerlaubten Fahren eines Land- oder Wasserfahrzeuges

Abweichend von Ziffer 4.1.2 AUB sind Unfälle versichert, die der versicherten Person beim Fahren eines Land- oder Wasserfahrzeuges ohne Fahrerlaubnis zustoßen, wenn die versicherte Person zum Zeitpunkt des Unfalles das 14. Lebensjahr nicht vollendet hat.

3.5 Krieg oder Bürgerkrieg, Passives Kriegsrisiko

Ziffer 4.1.3 AUB wird durch folgende Bestimmung ersetzt:

Kein Versicherungsschutz besteht für Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Ausnahme:

- Die versicherte Person wird auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen.

  Der Versicherungsschutz erlischt dann am Ende des 14. Tages nach Beginn des Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.
- Die versicherte Person wird außerhalb eines Kriegs- oder Bürgerkriegsgebietes von einem Terroranschlag betroffen, auch wenn der Terroranschlag in ursächlichem Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg steht.

In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

Diese Ausnahme gilt nicht:

- bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht,
- für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg,
- für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische Waffen.

In diesen Fällen gilt der Ausschluss.

3.6 Fluggast – Unfälle als Fluggast

Klarstellung zu Ziffer 4.1.4 AUB:

Unfälle als Fluggast bei Reise- oder Rundflügen sind mitversichert.

3.7 Kite-Sportarten

Versichert sind auch Unfälle beim Ausüben von Kite-Sportarten wie Kitesurfen, Snowkiten oder Landkiten (Drachensegeln, bei dem die versicherte Person von einem Drachen über Wasser oder Land gezogen wird).

Die Ausübung dieser Sportarten wird nicht als Führen von Luftfahrzeugen gemäß Ziffer 4.1.4 AUB angesehen.

3.8 Fahrtveranstaltungen, Rennrisiko

3.8.1 Go-Karts

In teilweiser Abweichung von Ziffer 4.1.5 AUB sind Unfälle mitversichert, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer eines Go-Karts gelegentlich an öffentlichen Fahrtveranstaltungen beteiligt, die als Freizeitvergnügen angeboten werden und kein besonderes Training erfordern (z. B. Kartbahnen auf Jahrmärkten oder in Freizeiteinrichtungen).

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Unfälle, die die versicherte Person als Fahrer eines Go-Karts im Rahmen regelmäßiger sportlicher Betätigung erleidet.

3.8.2 Stern-, Orientierungs- und Ballonverfolgungsfahrten, weitere Fahrtveranstaltungen

Für Unfälle bei Fahrtveranstaltungen wie Stern-, Orientierungs- und Ballonverfolgungsfahrten sowie für alle anderen mit Motorfahrzeugen (nicht Luftfahrzeugen) durchgeführten Fahrtveranstaltungen bzw. Teilstrecken oder Abschnitten von diesen, bei denen es nicht auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt, besteht Versicherungsschutz.

4. Weitere mitversicherte Gesundheitsschäden
(zu Ziffer 5.2 AUB)

4.1 Strahlenschäden

Versichert sind abweichend von Ziffer 4.2.2 AUB Gesundheitsschädigungen durch Röntgen-, Laser-, Maser- und künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Gesundheitsschädigungen, die Folge eines regelmäßigen beruflichen Umgangs mit Strahlen bzw. Strahlen erzeugenden Apparaten oder Folge einer Heilmaßnahme oder Eingriff am Körper der versicherten Person im Sinne von Ziffer 4.2.3 AUB sind.

5. Erweiterungen zu den Leistungsarten gemäß Ziffer 2 AUB

5.1 Erweiterte Fristen zum Eintritt und zur ärztlichen Feststellung der Invalidität

5.1.1 Ziffer 2.1.1.2 AUB wird durch folgende Bestimmung ersetzt:

Eintritt und ärztliche Feststellung der Invalidität

Die Invalidität ist

- innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb von 36 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt worden.

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

5.1.2 Ziffer 2.1.1.3 AUB wird durch folgende Bestimmung ersetzt:

Geltendmachung der Invalidität

Sie müssen die Invalidität innerhalb von 36 Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Invalidität ausgehen.

Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

Beispiel: Sie haben durch den Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.

5.2 Invaliditäts-Kapitalleistung – Progressionsstaffel

Neben der einfachen Invaliditäts-Kapitalleistung (Ziffer 2.1 AUB) bieten wir die Invaliditäts-Kapitalleistung mit 500% Progressionsstaffeln an.

5.2.1 **Progressionsstaffel 500 %**

Ist zu dieser Unfallversicherung die Invaliditäts-Kapitalleistung mit Progressionsstaffel 500 % vereinbart, gilt Folgendes:

5.2.1.1 Der Invaliditätsgrad wird nach den Ziffern 2.1.2.2.1 und 3 AUB ermittelt.

5.2.1.2 Wir leisten die Invaliditätsentschädigung

- für den 25 % nicht übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aus der einfachen Versicherungssumme,
- für den 25 %, nicht aber 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aus der fünffachen Versicherungssumme,
- für den 50 % übersteigenden Teil des Invaliditätsgrades aus der siebenfachen Versicherungssumme.

5.3 Bergungskosten

(zu Ziffer 2.3. AUB)

5.3.1 Ziffer 2.3 AUB wird wie folgt ergänzt:

Unter den in Ziffer 2.3 AUB genannten Voraussetzungen erstatten wir auch folgende nachgewiesene und nicht von einem Dritten übernommene

- Kosten für die medizinisch notwendige Verlegung der versicherten Person in ein weiteres Krankenhaus oder in eine Spezialklinik;
- Mehrkosten für die Rückkehr der versicherten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit diese Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidlich waren;
- zusätzlich entstandene Heimfahrt- oder Unterbringungskosten für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Partner der versicherten Person bei einem Unfall im Ausland;
- Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz der versicherten Person im Todesfall oder – bei einem Todesfall im Ausland – die Kosten für die Bestattung im Ausland.

5.3.2 Höhe der Leistungen

5.3.2.1 Die Höhe der Leistungen ist je versicherte Person begrenzt und richtet sich nach dem gewählten Tarif. Die jeweiligen Höchstsummen sind der Pauschaldeklaration zu entnehmen.

5.3.2.2 Bestehen für die versicherte Person bei der RheinLand Versicherungsgruppe mehrere Unfallversicherungen, können Bergungskosten nur aus einer dieser Versicherungen verlangt werden.

6. Besondere Bestimmungen für Angehörige von Heilberufen

6.1 Einschluss von Gesundheitsschäden durch Röntgen- und Laserstrahlen

(zu Ziffer 4.2.2 AUB)

Für versicherte Personen, die

- eine berufliche Tätigkeit als Arzt/Ärztin, Zahnarzt/-ärztin, Zahntechniker/-in, Heilpraktiker/-in, Hebamme, Entbindungspfleger/-in oder Tierarzt/-ärztin ausüben,
- in der Krankenpflege als Krankenschwester, Krankenpfleger/-in, Krankenpflegehelfer/-in oder als medizinisches Personal beschäftigt sind,
- Studenten/-innen der Medizin, der Zahnheilkunde oder der Tierheilkunde sind,

wird der Versicherungsschutz in folgendem Umfang auf Strahlenschäden erweitert:

Abweichend von Ziffer 4.2.2 AUB sind Gesundheitsschäden durch Röntgen- und Laserstrahlen sowie künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen mitversichert.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Gesundheitsschäden, die als Folge regelmäßigen Umgangs mit Strahlen erzeugenden Apparaten eintreten.

6.2 Einschluss von Infektionen für Angehörige von Heilberufen, Chemikern, Desinfektoren

(zu Ziffer 4.2.4 AUB)

6.2.1 Für versicherte Personen, die

- als Chemiker/-innen oder Desinfektoren/-innen tätig sind,
- eine berufliche Tätigkeit als Arzt/Ärztin, Zahnarzt/-ärztin, Zahntechniker/-in, Heilpraktiker/-in, Hebamme, Masseur/-in, Physiotherapeut/-in, Entbindungspfleger/-in oder Tierarzt/-ärztin ausüben,
- in der Krankenpflege als Krankenschwester, Krankenpfleger/-in, Krankenpflegehelfer/-in oder als medizinisches Personal beschäftigt sind,
- Studenten/-innen der Medizin, der Zahnheilkunde oder der Tierheilkunde sind,

wird der Versicherungsschutz auf Gesundheitsschäden durch Infektionen in folgendem Umfang erweitert.

6.2.2 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat sich in Ausübung ihrer unter Ziffer 6.2.1 genannten beruflichen Tätigkeit infiziert.

6.2.2.1 Die Krankheitserreger sind entweder

- durch eine Beschädigung der Haut, wobei mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein muss, oder
- durch Einspritzen infektiöser Substanzen in Auge, Mund oder Nase

in den Körper gelangt.

6.2.2.2 Anhauchen, Anniesen oder Anhusten erfüllen den Tatbestand des Einspritzens nicht. Für versicherte Personen, die in Heilberufen tätig sind, besteht jedoch Versicherungsschutz für Diphtherie und Tuberkulose.

6.2.2.3 Für versicherte Personen, die als Chemiker/-innen oder Desinfektoren/-innen tätig sind, gilt:

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Schädigungen, die als Folge der berufsmäßigen Beschäftigung mit Chemikalien allmählich zustande kommen und Berufskrankheiten sind.

6.2.3 Erweiterter Schutz im Invaliditätsfall

Abweichend von Ziffer 2.1.1.1 AUB besteht auch dann noch Anspruch auf Invaliditätsleistung, wenn die infektionsbedingte Invalidität nach diesen Besonderen Bedingungen

- innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall eingetreten und
- innerhalb dieses Zeitraums von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen innerhalb von weiteren drei Monaten bei uns geltend gemacht worden ist.