

Vertragsunterlagen zu Ihrer Diensthaftpflichtversicherung

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit § 1 Abs. 1 VVG-Informationspflichtenverordnung	2–3
Vertragsbestimmungen	3
Erläuterungen zur Diensthaftpflichtversicherung	4
Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)	4
Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)	5
Risikobeschreibungen und Besondere Bedingungen zur Diensthaftpflichtversicherung mit Vermögensschadenhaftpflichtversicherung	6
Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschadenhaftpflichtversicherung (AVB Vermögensschaden Privat 2007)	7–10
Merkmale zur Datenverarbeitung	11–12



Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G.
Registergericht: Stuttgart HRB 547

Für beide Unternehmen:

Vorsitzender des Aufsichtsrats:

Vorstand:

WGV-Schwäbische Allgemeine Versicherung AG
Registergericht: Stuttgart HRB 7479

Sitz Stuttgart

Landrat Helmut Jahn

Hans-Joachim Haug (Vorsitzender)

Dr. Klaus Brachmann

Achim Schweizer

A. Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit § 1 Abs. 1 VVG-Informationspflichtenverordnung

1. Identität des Versicherers, ladungsfähige Anschrift, vertretungsberechtigte Personen

Ihr Versicherer ist die

WGV-Schwäbische Allgemeine Versicherung Aktiengesellschaft
Tübinger Straße 55
70178 Stuttgart
Fax 07 11/16 95-16 71
E-Mail: hus-vertrag@wgv-online.de
Handelsregister: Amtsgericht Stuttgart HRB 7479,

bzw. wenn Sie Angehöriger des öffentlichen Dienstes in Württemberg sind, die

Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G.
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Tübinger Straße 55
70178 Stuttgart
Fax: 07 11/16 95-16 71
E-Mail: hus-vertrag@wgv-online.de
Handelsregister: Amtsgericht Stuttgart HRB 547

(Durch den Abschluss der Versicherung wird die Mitgliedschaft bei der Württembergischen Gemeinde-Versicherung a.G. erworben)

für beide Unternehmen:

Sitz: Stuttgart
Vertretungsberechtigte Personen:
Vorstand: Hans-Joachim Haug (Vorsitzender)
Dr. Klaus Brachmann
Achim Schweizer

2. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

WGV-Schwäbische Allgemeine Versicherung AG:
Betrieb der Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt-, Sach- und Rechtsschutzversicherungen

Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G.:
Betrieb der Haftpflicht-, Unfall-, Kraftfahrt- und Sachversicherungen

3. Allgemeine Versicherungsbedingungen und wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

- a) die für das Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen sowie die Angabe des auf den Vertrag anwendbaren Rechts.

Für das Versicherungsverhältnis in der Diensthaftpflichtversicherung für Beamte, Angestellte oder Arbeiter des öffentlichen Dienstes oder vergleichbarer Einrichtungen gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2007) – Form Nr. 01/2009 –, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung (AVB Vermögensschaden Privat 2007), die Risikobeschreibungen und Besonderen Bedingungen zur Diensthaftpflichtversicherung und die vereinbarten Besonderen Bedingungen.

Auf den Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

- b) Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung des Versicherers.

Im Rahmen des versicherten Risikos besteht Versicherungsschutz in der Diensthaftpflichtversicherung mit Vermögensschadenhaftpflichtversicherung für den Fall, dass der Versicherungsnehmer in seiner Eigenschaft als Beamter, Angestellter oder Arbeiter des öffentlichen Dienstes oder vergleichbarer Einrichtungen wegen eines eingetretenen Schadensereignisses, 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. Der Schaden muss bei Ausübung seiner dienstlichen Verrichtung in der von ihm angegebenen dienstlichen/beruflichen Tätigkeit verursacht worden sein.

Zu Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung der Diensthaftpflichtversicherung für Beamte, Angestellte oder Arbeiter des öffentlichen Dienstes oder vergleichbarer Einrichtungen gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2007) – Form Nr. 01/2009 –, die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung (AVB Vermögensschaden Privat 2007), die Risikobeschreibungen und Besonderen Bedingungen zur Haftpflichtversicherung und die vereinbarten Besonderen Bedingungen.

4. Gesamtpreis der Versicherung einschl. aller Steuern und sonstigen Preisbestandteile, zusätzliche Kosten

Die Angaben zur Beitragshöhe und die Zahlweise ergeben sich aus dem Antrag bzw. der Tarifauskunft. Die gesetzliche Versicherungssteuer ist in den Beiträgen enthalten.

Nebengebühren und Kosten werden nicht erhoben.

Für die Benutzung von Fernkommunikationsmitteln entstehen Ihnen lediglich Kosten in Höhe der üblichen Grundtarife.

5. Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und Erfüllung

Fälligkeit der Erstprämie:

Die Erstprämie ist sofort nach Abschluss des Versicherungsvertrages fällig, nicht jedoch vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.

Zahlweise der Folgeprämien:

zum 01.01. jährlich im Voraus

oder

zum 01.01. und 01.07. halbjährlich im Voraus

Wenn Sie uns eine Einzugsermächtigung erteilt haben, buchen wir die Prämie von Ihrem Konto ab, ansonsten müssen Sie die Prämie überweisen.

6. Befristung der Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Informationen

Die Gültigkeitsdauer der vorliegend zur Verfügung gestellten Informationen beträgt vier Wochen.

7. Angaben darüber, wie der Vertrag zustande kommt

Der Vertrag kommt zustande durch den Antrag des Versicherungsnehmers und die Übersendung des Versicherungsscheines durch den Versicherer.

Die Versicherung beginnt entsprechend Ihrer Angabe im Antrag, sofern dieser unverändert angenommen wird, frühestens aber am Tag nach Antragseingang. Zu diesem Zeitpunkt beginnt auch der Versicherungsschutz.

Sie sind an Ihren Antrag zwei Wochen gebunden.

8. Bestehen oder Nichtbestehen eines Widerrufsrechts

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

Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an die in Ziffer 1 genannten Versicherungsunternehmen.

Widerrufsfolgen:

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet Ihr Versicherungsschutz und wir erstatten Ihnen den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfällt.

Den Teil Ihres Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, können wir einbehalten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt. Haben Sie eine solche Zustimmung nicht erteilt oder beginnt der Versicherungsschutz erst nach Ablauf der Widerrufsfrist, sind die beiderseits empfangenen Leistungen zurückzugewähren.

Beiträge erstatten wir Ihnen unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs.

Besondere Hinweise:

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

9. Angaben zur Laufzeit und ggfs. zur Mindestlaufzeit des Vertrages

Der Vertrag hat eine Laufzeit bis zum 31.12. des folgenden Kalenderjahres, 24.00 Uhr. Er verlängert sich mit Ablauf der Vertragszeit jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine schriftliche Kündigung zugegangen ist.

10. Angaben zur Beendigung des Vertrages

Jeder der Vertragspartner kann den Vertrag mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich kündigen.

11. Anwendbares Recht und zuständiges Gericht

Auf den Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Ansprüche aus Ihrem Versicherungsvertrag können Sie bei folgenden Gerichten geltend machen:

- dem Gericht, das für Ihren Wohnsitz örtlich zuständig ist,
- dem Gericht, das für unseren Geschäftssitz oder für die Sie betreuende Niederlassung örtlich zuständig ist.

Sofern Sie Ihren Wohnsitz, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt oder Ihren Geschäftssitz außerhalb Deutschlands verlegen oder Ihr Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt zum Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, gilt das Gericht als vereinbart, das für unseren Geschäftssitz zuständig ist.

12. Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages

Die Vertragsbedingungen und Vorabinformationen werden in deutscher Sprache mitgeteilt; die Kommunikation während der Laufzeit des Vertrages wird in deutscher Sprache geführt.

13. Außergerichtliches Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren

Sie haben Zugang zu einem außergerichtlichen Streitschlichtungsverfahren beim

Versicherungsombudsmann e.V.
Leipziger Str. 121
10117 Berlin,

sofern Sie Verbraucher sind und nicht gleichzeitig in derselben Sache ein Verfahren bei der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht oder vor Gericht anhängig ist.

Als Versicherer ist für uns eine Entscheidung des Versicherungsombudsmanns bis zu einem Beschwerdewert von 5.000 EUR verbindlich; darüber hinaus darf der Versicherungsombudsmann bis zu einem Beschwerdewert von 80.000 EUR eine für beide Seiten unverbindliche Empfehlung abgeben.

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt unberührt.

14. Aufsichtsbehörde und Beschwerdemöglichkeit

Zuständige Aufsichtsbehörde ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
– Bereich Versicherungen –
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de
Internet: www.bafin.de

Sie haben die Möglichkeit zu einer Beschwerde bei der genannten Aufsichtsbehörde.

B. Vertragsbestimmungen

1. Vertragsgrundlagen

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten regeln sich nach dem Antrag und den

- Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2007), für die Versicherung von Personen- und Sachschäden in der Fassung, die der bestehenden/beantragten Privathaftpflichtversicherung zugrunde liegen.
- Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung (AVB Vermögensschaden Privat 2007) für die Versicherung von Vermögensschäden;
- vereinbarten Besonderen Bedingungen;
- etwaigen besonderen Vereinbarungen, den gesetzlichen sowie den nachstehenden Bestimmungen und Beschreibungen des Versicherungsumfanges.

2. Versicherungsbeginn

Der Versicherungsschutz beginnt frühestens am Tage nach Eingang des Antrages beim Versicherer.

3. Versicherungsumfang

Der Versicherungsumfang richtet sich nach der Risikobeschreibung und den Besonderen Bedingungen für die Diensthaftpflichtversicherung mit Vermögensschadenhaftpflichtversicherung.

4. Versicherungsdauer

Der Vertrag hat eine Laufzeit bis zum 31. 12. des folgenden Kalenderjahres, 24.00 Uhr. Er verlängert sich mit Ablauf der Vertragszeit jeweils um ein Jahr, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf der anderen Partei eine schriftliche Kündigung zugegangen ist.

C. Erläuterungen zur Diensthaftpflichtversicherung

1. Versicherungssumme

Der Versicherer leistet für jeden Versicherungsfall bis zu der vereinbarten und auf dem Versicherungsschein aufgeführten Versicherungssumme.

Abweichende Regelungen sind bei den betreffenden Vertragsbestimmungen vermerkt.

2. Beitragsangleichung

Auf die Möglichkeit einer Beitragsangleichung nach Ziff. 15 AHB 2007 wird besonders hingewiesen.

3. Umfang der Sachschadendeckung

Auf den Umfang der Sachschadendeckung (vgl. Ziff. 7.6, 7.7 und 7.14 AHB 2007), sowie auf den Ausschluss der Schäden an fremden Sachen nach Ziff. 7.6 AHB 2007 (Obhutsschäden) und Ziff. 7.7 AHB 2007 (Tätigkeitsschäden) wird besonders hingewiesen.

4. Dienst-Schlüsselverlustversicherung

Vereinbart gelten die Besonderen Bedingungen zur Versicherung von Haftpflichtansprüchen aus dem Abhandenkommen von Dienstschlüsseln.

5. Sachschäden des Dienstherrn

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Sachschäden, die dem Dienstherrn unmittelbar zugefügt werden. Die Höchstersatzleistung ist innerhalb der vereinbarten Versicherungssumme für Sachschäden auf 100.000 EUR je Versicherungsfall und Kalenderjahr begrenzt.

Eingeschlossen ist – in Ergänzung von Ziff. 2 AHB 2007 und abweichend von Ziff. 7.6 AHB 2007 – die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Sachen. Die Höchstersatzleistung ist innerhalb der vereinbarten Versicherungssumme für Sachschäden auf 5.000 EUR je Versicherungsfall und Kalenderjahr begrenzt.

6. Selbstbeteiligung

Die Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers an jedem Schaden beträgt bei

- Vermögensschäden
- Schäden aus dem Verlust von Dienstschlüsseln
- Sachschäden, die dem Dienstherrn unmittelbar zugefügt werden, 10 %, mindestens 50 EUR, höchstens 500 EUR.

D. Einwilligungsklausel nach dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG)

Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V. zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-)Verträgen und bei künftigen Anträgen. Ich willige ferner ein, dass die Versicherer der WGV-Versicherungsgruppe meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an

den/die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.

Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass der/die Vermittler meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf/dürfen.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn ich bei Antragstellung vom Inhalt des Merkblatts zur Datenverarbeitung Kenntnis nehmen konnte, das mir vor Vertragsabschluss, auf Wunsch auch sofort, überlassen wird.

Für beide Unternehmen: Sitz Stuttgart

Württembergische Gemeinde-Versicherung a. G.
Registergericht: Stuttgart HRB 547

WGV-Schwäbische Allgemeine Versicherung AG
Registergericht: Stuttgart HRB 7479

Vorsitzender des Aufsichtsrats:

Landrat Helmut Jahn

Vorstand:

Hans-Joachim Haug (Vorsitzender)
Dr. Klaus Brachmann
Achim Schweizer

Mitteilung nach § 19 Absatz 5 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

2. Kündigung

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

3. Vertragsänderung

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10 % oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

4. Ausübung unserer Rechte

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 der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

Risikobeschreibungen und Besondere Bedingungen zur Diensthaftpflichtversicherung mit Vermögensschadenhaftpflichtversicherung

1. Versichert ist, im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2007) die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Personen- und Sachschäden, sowie im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Haftpflichtversicherung für Vermögensschäden (AVB Vermögensschaden-Privat 2007) die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus seiner Eigenschaft als Beamter, Angestellter oder Arbeiter des öffentlichen Dienstes oder vergleichbarer Einrichtungen für Schäden, die er in Ausübung seiner dienstlichen Verrichtungen in der von ihm angegebenen dienstlichen/beruflichen Tätigkeit verursacht. Ausgenommen sind Nebenämter und Nebenbeschäftigungen, soweit diese nicht vom Dienstherrn angeordnet wurden.

2. Mitversichert

- 2.1 sind Haftpflichtansprüche aus Schäden, für die der Versicherte aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen öffentlich-rechtlichen Inhalts einzustehen hat.
- 2.2 ist – abweichend von Ziff. 7.7 AHB 2007 – die gesetzliche Haftpflicht aus Schäden, die an fremden Sachen durch eine gewerbliche oder berufliche Tätigkeit des Versicherungsnehmers an oder mit diesen Sachen entstanden sind, und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.
- 2.3 ist bei **Lehrern** die gesetzliche Haftpflicht
- a) aus der Erteilung von Experimentalunterricht (auch mit radioaktiven Stoffen);
 - b) aus Leitung und/oder Beaufsichtigung von Schüler- oder Klassenreisen sowie Schulausflügen und damit verbundenen Aufenthalten in Herbergen und Heimen, auch bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr. Für die Auslandsdeckung gelten die unten stehenden Besonderen Bedingungen.
 - c) aus der Erteilung von Nachhilfestunden;
 - d) Für Schäden am Eigentum der Schule oder Dienststelle oder an von Dritten für den Schulbetrieb zur Verfügung gestellten Sachen ist die Höchstersatzleistung je Versicherungsfall auf 5.000 EUR begrenzt.
- 2.4 ist bei **Forstbeamten/Förstern** die gesetzliche Haftpflicht aus
- a) dem Halten von Tieren des Waldes im Gehege;
 - b) der Verwendung motorisierter Arbeitsgeräte (siehe aber Ziffer 5)
 - c) dem Halten oder Lenken von nichtmotorisierten Wasserfahrzeugen, die Jagd- und Fischereizwecken dienen.
- 2.5 sind bei **staatlichen oder kommunalen Baubeamten** – abweichend von Ziff. 7.14 AHB 2007 – auch Haftpflichtansprüche, die darauf zurückzuführen sind, dass durch Senkungen eines Grundstücks (auch eines darauf errichteten Werkes oder eines Teiles eines solchen) Erschütterungen infolge Rammarbeiten oder Erdbeben Sachschäden an einem Grundstück und/oder der darauf befindlichen Gebäuden oder Anlagen entstehen, soweit es sich hierbei nicht um das Baugrundstück selbst handelt.
- Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Schäden am Bauwerk, das Gegenstand der dienstlichen Tätigkeit des Versicherungsnehmers ist.
- 2.6 ist bei **Bundeswehr-, Bundesgrenzschutz-, Polizei- und Zollangehörigen** die gesetzliche Haftpflicht aus dem dienstlichen Gebrauch von Karabinern, Pistolen und Maschinenpistolen;
- 2.7 sind bei **Sparkassenbediensteten** Haftpflichtansprüche aus bankmäßigem Betrieb und bankmäßiger Tätigkeit. Ziff. 6.4, 6.11 und 6.12 Vermögensschaden-Privat 2007 gelten als gestrichen.

3. Sachschäden des Dienstherrn

3.1 Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Sachschäden, die dem Dienstherrn unmittelbar zugefügt werden. Die Höchstersatzleistung ist innerhalb der vereinbarten Versicherungssumme für Sachschäden auf 100.000 EUR je Versicherungsfall und Kalenderjahr begrenzt.

- 3.2 Eingeschlossen ist – in Ergänzung von Ziff. 2.2 AHB 2007 und abweichend von Ziff. 7.6 AHB 2007 – die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Sachen, ausgenommen der Verlust von Dienstschlüsseln. Die Höchstersatzleistung ist innerhalb der vereinbarten Versicherungssumme für Sachschäden auf 5.000 EUR je Versicherungsfall und Kalenderjahr begrenzt.
- 3.3 Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer einen Selbstbehalt von 10%, mindestens 50 EUR, höchstens 500 EUR, selbst zu tragen.

4. Nicht versichert

sind Haftpflichtansprüche

- a) aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers in Forschungsinstituten, wissenschaftlichen Instituten und sonstigen Anstalten auf den Gebieten der Medizin, Veterinärmedizin, Pharmazie, Chemie, Biologie, Baustoffkunde und Statik;
- b) aus Forschungs- und Gutachtertätigkeit;
- c) aus dem Halten von Tieren;
- d) aus Sprengungen und Entschärfen von Munition oder anderen Explosionskörpern;
- e) aus Tätigkeiten im Flugsicherungs- oder Lotsendienst;
- f) aus Lehrtätigkeit im Ausland;
- g) aus ärztlicher Tätigkeit;
- h) aus Schäden durch Stollen-, Tunnel- und Untergrundbahnbau.

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

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

5. Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge

- 5.1 Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs oder Kraftfahrzeugsanhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.
- 5.2 Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von
- a) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kfz und Anhängern ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit; Kraftfahrzeugen mit nicht mehr als 6 km/h; selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h; nicht versicherungspflichtigen Anhängern.
- Hierfür gilt:
Für diese Kfz gelten nicht die Ausschlüsse in Ziff. 3.1 (2) AHB 2007 und in Ziff. 4.3 (1) AHB 2007.
- Der Versicherer ist von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer bei Eintritt des Versicherungsfalles auf öffentlichen Wegen und Plätzen nicht die vorgeschriebene Fahrerlaubnis hat.
- b) Flugmodellen, unbemannten Ballonen und Drachen, – die weder durch Motoren oder Treibsätze angetrieben werden und – deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt.
 - c) Wassersportfahrzeugen, ausgenommen Segelboote mit einer Segelfläche über 100 qm und Motorboote mit einer Motorstärke über 100 PS.
 - d) ferngelenkten Land- und Wasser-Modellfahrzeugen.

Besondere Bedingungen für den Einschluss von Auslandsschäden in die Diensthaftpflichtversicherung

Eingeschlossen ist – abweichend von Ziff. 7.9 AHB 2007 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland vorkommenden Versicherungsfälle aus Anlass von Dienstreisen. Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen

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

Besondere Bedingungen zur Versicherung von Haftpflichtansprüchen aus dem Abhandenkommen von Dienstschlüsseln (gelten nur, sofern gesondert vereinbart)

Eingeschlossen ist – in Ergänzung von Nr. 2 und abweichend von Nr. 7.6 AHB 2007 – die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Schlüsseln (auch General-Hauptschlüssel für eine zentrale Schließanlage), die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherten befinden haben und soweit er diese zur Ausübung seiner dienstlichen Tätigkeit erhalten hat.

Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.

Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche aus Folgeschäden eines Schlüsselverlustes (z.B. wegen Einbruchs).

Ausgeschlossen bleibt die Haftung aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Deckungssumme für Sachschäden 25.000 EUR je Schadenereignis, begrenzt auf 50.000 EUR für alle Versicherungsfälle eines Kalenderjahres.

Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer einen Selbstbehalt von 10%, mindestens 50 EUR, höchstens 500 EUR, selbst zu tragen.

Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung (AVB Vermögensschaden Privat 2007)

Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung

- 1.1 Der Versicherer gewährt dem Versicherungsnehmer Versicherungsschutz (Deckung) für den Fall, dass er wegen eines bei der Ausübung beruflicher Tätigkeit – von ihm selbst oder einer Person für die er einzutreten hat – begangenen Verstoßes von einem anderen **aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts** für einen Vermögensschaden verantwortlich gemacht wird.

Vermögensschäden sind solche Schäden, die weder Personenschäden (Tötung, Verletzung des Körpers oder Schädigung der Gesundheit von Menschen) noch Sachschäden (Beschädigung, Verderben, Vernichtung oder Abhandenkommen von Sachen) sind, noch sich aus solchen – von dem Versicherungsnehmer oder einer Person, für die er einzutreten hat, verursachten – Schäden herleiten. Als Sachen gelten insbesondere auch Geld und geldwerte Zeichen.

2. Versicherungsfall

Versicherungsfall im Sinne dieses Vertrages ist der Verstoß, der Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer zur Folge haben könnte.

3. Vorwärts- und Rückwärtsversicherung

- 3.1 Die Vorwärtsversicherung umfasst die Folgen aller vom Beginn des Versicherungsschutzes ab (Ziff. 7) bis zum Ablauf des Vertrags vorkommenden Verstöße.

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

Als bekannter Verstoß gilt ein Vorkommnis, wenn es vom Versicherungsnehmer, Versicherten, als – wenn auch nur möglicherweise – objektiv fehlsam erkannt oder ihm, wenn auch nur bedingt, als fehlsam bezeichnet worden ist, auch wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht, noch befürchtet worden sind.

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

4. Leistung der Versicherung / Vollmacht des Versicherers

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

Berechtigt sind Schadenersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte. Ist die Schadenersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.

- 4.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben. Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.

5. Versicherungssumme

- 5.1 Die Versicherungssumme stellt den Höchstbetrag der dem Versicherer – abgesehen vom Kostenpunkt (Ziff. 5.7) – in jedem einzelnen Schadenfall obliegenden Leistung dar, und zwar mit der Maßgabe, dass nur eine einmalige Leistung der Versicherungssumme in Frage kommt,

– gegenüber mehreren entschädigungspflichtigen Personen, auf welchen sich der Versicherungsschutz erstreckt,

– bezüglich eines aus mehreren Verstößen fließenden einheitlichen Schaden

– bezüglich sämtlicher Folgen eines Verstoßes. Damit gilt mehrfaches, aus gleicher oder gleichartiger Fehlerquelle beruhendes Tun oder Unterlassen als einheitlicher Verstoß, wenn die betreffenden Angelegenheiten miteinander in rechtlichem oder wirtschaftlichem Zusammenhang stehen.

- 5.2 Die Höchstleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Zweifache der Versicherungssumme.

- 5.3 Der Versicherungsnehmer trägt an jedem Schaden einen Selbstbehalt von 10 % mindestens 50 EUR (Mindestselbstbehalt), höchstens 500 EUR. Dieser Mindestselbstbehalt kann durch besondere Vereinbarung auf einen höheren Betrag festgesetzt werden (erhöhter Mindestselbstbehalt).

- 5.4 Vom Versicherungsnehmer vereinnahmte Gebühren oder Honorare werden auf die Versicherungsleistung nicht angerechnet. Ein Anspruch auf Rückforderung von Gebühren oder Honoraren fällt nicht unter den Versicherungsschutz. Ebenso fallen Erfüllungsansprüche und Erfüllungssurrogate gemäß § 281 i.V.m. § 280 BGB nicht unter den Versicherungsschutz.

- 5.5 Es ist – auch abgesehen von dem Fall der Versicherung des eigenen Risikos (Ziff. 6.12) – ohne Zustimmung des Versicherers nicht zulässig, dass der Versicherungsnehmer Abmachungen trifft oder Maßnahmen geschehen lässt, die darauf hinauslaufen, dass ihm seine Selbstbeteiligung erlassen, gekürzt oder ganz oder teilweise wieder zugeführt wird. Widrigenfalls mindert sich die Haftpflichtsumme um den entsprechenden Betrag.

- 5.6 An einer Sicherheitsleistung oder Hinterlegung, die zur Abwendung der zwangsweisen Beitreibung der Haftpflichtsumme zu leisten ist, beteiligt sich der Versicherer in demselben Umfang wie an der Ersatzleistung.

- 5.7 Die Kosten eines gegen den Versicherungsnehmer anhängig gewordenen, einen gedeckten Haftpflichtanspruch betreffenden Haftpflichtprozesses sowie einer wegen eines solchen Anspruchs mit Zustimmung des Versicherers vom Versicherungsnehmer betriebenen negativen Feststellungsklage oder Nebenintervention gehen voll zu Lasten des Versicherers. Es gilt dabei aber Folgendes:

- 5.7.1 Übersteigt der Haftpflichtanspruch die Versicherungssumme, so trägt der Versicherer die Gebühren und die Pauschsätze nur nach der der Versicherungssumme entsprechenden Wertklasse. Dies gilt sowohl bei der Abwehr unbegründeter als auch bei der Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen. Bei den nicht durch Pauschsätze abzugelenden Auslagen tritt eine verhältnismäßige Verteilung auf Versicherer und Versicherungsnehmer ein.

- 5.7.2 Übersteigt der Haftpflichtanspruch nicht den Betrag des Mindestselbstbetrags, so treffen den Versicherer keine Kosten.

- 5.7.3 Bei erhöhtem Mindestselbstbehalt hat der Versicherungsnehmer vorweg die Kosten nach dem Streitwert des erhöhten Mindestselbstbetrags allein zu tragen, die Mehrkosten bezüglich des übersteigenden Betrages (bis zum Streitwert von erhöhtem Mindestselbstbehalt zuzüglich Versicherungssumme) trägt der Versicherer. Bezüglich der nicht durch Pauschsätze abzugelenden Auslagen findet die Bestimmung zu Ziff. 5.7.1 Satz 3 Anwendung.

- 5.7.4 Sofern ein Versicherungsnehmer sich selbst vertritt, werden ihm eigene Gebühren und Auslagen nicht erstattet.

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

6. Ausschlüsse

Der Versicherungsschutz bezieht sich nicht auf Haftpflichtansprüche:

- 6.1 welche vor ausländischen Gerichten geltend gemacht werden – dies gilt auch im Falle eines inländischen Vollstreckungsurteils (§ 722 ZPO) –;

- 6.2 wegen Verletzung oder Nichtbeachtung ausländischen Rechts; wegen einer im Ausland vorgenommenen Tätigkeit;

- 6.3 soweit sie aufgrund Vertrags oder besonderer Zusagen über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgehen;

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

- 6.5 wegen Schäden, welche durch Fehlbeträge bei der Kassenführung, durch Verstöße beim Zahlungsakt, durch Veruntreuung des Personals des Versicherten entstehen;

- 6.6 wegen Schadenstiftung durch bewusstes wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Anweisung oder Bedingung des Machtgebers (Berechtigten) oder durch sonstige bewusste wissentliche Pflichtverletzung;

- 6.7 von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von Personen, welche mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, es sei denn – was die Ansprüche von Angehörigen und in häuslicher Gemeinschaft Lebenden anbelangt –, dass es sich um Ansprüche eines Mündels gegen seinen Betreuer handelt.

Als Angehörige gelten:

- der Ehegatte des Versicherungsnehmers, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbarer Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten;

- wer mit dem Versicherungsnehmer in gerader Linie oder im zweiten Grade der Seitenlinie verwandt oder verschwägert ist;
- 6.8 von juristischen Personen, wenn die Majorität der Anteile und von sonstigen Gesellschaften, wenn ein Anteil dem Versicherungsnehmer oder Versicherten oder Angehörigen des Versicherungsnehmers oder Versicherten gehört;
- 6.9 aus der Tätigkeit des Versicherungsnehmers als Leiter, Vorstands- oder Aufsichtsratsmitglied privater Unternehmungen, Vereine, Verbände und als Syndikus;
- 6.10 aus § 69 Abgabenordnung;
- 6.11 aus bankmäßigem Betrieb und bankmäßiger Tätigkeit (Scheck-, Wechsel-, Giro-, Depositen-, Kontokorrent-, Devisen-Verkehr, Akkreditiv-Geschäfte usw.);
- 6.12 wegen Schäden, die in Einbußen bei Darlehen und Krediten bestehen, welche das Rechtssubjekt erleidet, bei dem der Versicherungsnehmer oder Versicherte als Beamter oder sonst angestellt ist, oder zu dem er im Verhältnis eines Vorstehers oder eines Mitgliedes eines Vorstands-, Verwaltungs- oder Aufsichtskollegiums steht. Dies gilt nicht, soweit die Einbußen verursacht sind durch Verstöße bei der Rechtsverfolgung;
- 6.13 die sich aus Vertragsstrafen, Bußen und Entschädigungen mit Strafcharakter (z.B. punitive oder exemplary damages) ergeben;
- 6.14 wenn der Versicherungsnehmer das Eigenrisiko (Ziff. 5.3) anderweitig versichert, so hat er wegen der von da an vorkommenden Verstößen keinen Versicherungsschutz;
- 6.15 wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

Beginn des Versicherungsschutzes

7. Beginn des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Ziff. 8.1 zahlt. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

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

- 8.1 Der erste oder einmalige Beitrag wird unverzüglich nach Abschluss des Vertrages fällig, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn.
- 8.2 Ist die Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags.
- 8.3 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung des Beitrags eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags aufmerksam gemacht hat.
- 8.4 Zahlt der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgebeitrag

- 9.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
- 9.2 Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat. Der Versicherer wird ihn schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen. Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 9.3 und 9.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.
- 9.3 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 9.2 Abs. 2 darauf hingewiesen wurde.
- 9.4 Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 9.2 Abs. 3 darauf hingewiesen hat. Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

10. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

- 10.1 Ist die Einziehung des Beitrags von einem Konto vereinbart, gilt die Zahlung als rechtzeitig, wenn der Beitrag zum Fälligkeitstag eingezogen werden kann und der Versicherungsnehmer einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.
- 10.2 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 abgegebenen Zahlungsaufforderung des Versicherers erfolgt.
- 10.3 Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

11. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

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

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

12. Beitragsregulierung

- 12.1 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.
- 12.2 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.
- 12.3 Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrages verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlter Beitrag wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrages erfolgten.
- 12.4 Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Beitragsvorauszahlung für mehrere Jahre.

13. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

Dauer und Ende des Vertrages / Kündigung

14. Dauer und Ende des Vertrages

- 14.1 Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
- 14.2 Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn nicht dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres eine Kündigung zugegangen ist.
- 14.3 Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
- 14.4 Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Vertrag schon zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres gekündigt werden; die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

15. Wegfall des versicherten Risikos

- 15.1 Wenn Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht der Beitrag zu, den er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem er vom Wegfall Kenntnis erlangt.
- 15.2 Kommt der Hauptberuf in Wegfall, so gilt für die Prämienbemessung von dem Zeitpunkt des Wegfalls an ein bisheriger Nebenberuf als Hauptberuf.

16. Kündigung nach Versicherungsfall

- 16.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn
 - vom Versicherer eine Schadenersatzzahlung geleistet wurde oder
 - dem Versicherungsnehmer eine Klage über einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch gerichtlich zugestellt wird.

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

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

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

17. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

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

18. Kündigung in sonstigen Fällen

Verlegt der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz ins Ausland, so ist der Versicherer berechtigt, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

19. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

19.1 Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

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

19.2 Rücktritt

- 19.2.1 Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat.

Der Rücktritt kann nur innerhalb eines Monats erfolgen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von der Verletzung der Anzeigepflicht Kenntnis erlangt. Der Rücktritt erfolgt durch Erklärung gegenüber dem Versicherungsnehmer.

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

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

- 19.2.3 Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

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

19.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

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

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

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

Erhöht sich durch die Vertragsanpassung der Beitrag um mehr als 10% oder schließt der Versicherer die Gefahrsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, kann der Versicherungsnehmer den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers fristlos in Schriftform kündigen.

Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 19.2 und 19.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Ziff. 19.2 und 19.3 nur zu, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen hat. Der Versicherer kann sich auf die in den Ziff. 19.2 und 19.3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

20. Anfechtung

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

21. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

- 21.1 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.

- 21.2 Der Versicherungsnehmer hat, wenn er das versicherte Risiko auch anderweitig versichert, dem Versicherer innerhalb eines Monats Anzeige hiervon zu erstatten.

22. Obliegenheiten nach Eintritt eines Versicherungsfalles

- 22.1 Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn keine Schadenersatzansprüche erhoben werden.

Dies gilt auch dann, wenn der Verstoß nur möglicherweise als objektiv fehlsam erkannt oder nur bedingt als fehlsam bezeichnet worden ist und wenn Schadenersatzansprüche weder erhoben noch angedroht oder befürchtet worden sind.

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

Den aus Anlass eines Schadenfalles erforderlichen Schriftwechsel hat der Versicherungsnehmer unentgeltlich zu führen.

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

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

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

23. Rechtsfolgen bei Verletzung einer Obliegenheit

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

- 23.2 Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Der vollständige oder teilweise Wegfall des Versicherungsschutzes hat bei Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit zur Voraussetzung, dass der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

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

Die vorstehenden Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob der Versicherer ein ihm nach Ziff. 23.1 zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

Weitere Bestimmungen

24. Versicherung für fremde Rechnung

- 24.1 Erstreckt sich die Versicherung auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden.
- 24.2 Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.
- 24.3 Ansprüche des Versicherungsnehmers selbst sowie seiner Angehörigen gegen den Versicherten sind, soweit nichts anderes vereinbart ist, von der Versicherung ausgeschlossen.

25. 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.

26. Rückgriffsansprüche

- 26.1 Rückgriffsansprüche des Versicherungsnehmers gegen Dritte, ebenso dessen Ansprüche auf Kostenersatz, auf Rückgabe hinterlegter und auf Rückerstattung bezahlter Beträge sowie auf Abtretung gemäß § 255 BGB gehen in Höhe der vom Versicherer geleisteten Zahlung ohne Weiteres auf diesen über. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Der Versicherer kann die Ausstellung einer Abtretungsurkunde verlangen.
- 26.2 Rückgriff gegen Angestellte des Versicherungsnehmers wird nur genommen, wenn der Angestellte seine Pflichten bewusst verletzt hat.
- 26.3 Hat der Versicherungsnehmer auf einen Anspruch gemäß Ziff. 26.1 oder ein zu dessen Sicherung dienendes Recht verzichtet, so bleibt der Versicherer nur insoweit verpflichtet, als der Versicherungsnehmer beweist, dass die Verfolgung des Anspruchs ergebnislos geblieben wäre.

27. Anzeigen, Willenserklärungen und Anschriftenänderung

- 27.1 Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- 27.2 Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.

28. Verjährung

- 28.1 Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.
- 28.2 Ist ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung von der Anmeldung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung des Versicherers dem Anspruchsteller in Textform zugeht.

29. Zuständiges Gericht

- 29.1 Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- 29.2 Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnergesellschaft ist.
- 29.3 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.

30. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen können heute ihre Aufgaben nur noch mithilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse korrekt, schnell und wirtschaftlich abwickeln; auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versicherungsgemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die früher gebräuchlichen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannten gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung berechtigter Interessen der Daten verarbeitenden Stelle erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass das schutzwürdige Interesse des Betroffenen am Ausschluss der Verarbeitung oder Nutzung überwiegt.

Einwilligungserklärung

Unabhängig von dieser im Einzelfall vorzunehmenden Interessenabwägung und im Hinblick auf eine sichere Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist in Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch – außer in der Lebens- und Unfallversicherung – schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerruf oder ganz bzw. teilweise gestrichener Einwilligungserklärung kann eine Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung in dem begrenzten gesetzlich zulässigen Rahmen, wie in der Vorbemerkung beschrieben, erfolgen.

Schweigepflichtentbindungserklärung

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

Im Folgenden wollen wir Ihnen einige wesentliche Beispiele für die Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung nennen.

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

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

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

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

In einigen Fällen bedienen sich Rückversicherer weiterer Rückversicherer, denen sie ebenfalls entsprechende Daten übergeben.

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

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

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

4. Zentrale Hinweissysteme

Bei Prüfung eines Antrags oder eines Schadens kann es notwendig sein, zur Risikobeurteilung, zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts oder zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch Anfragen an den zuständigen Fachverband bzw. an andere Versicherer zu richten oder auch entsprechende

Anfragen anderer Versicherer zu beantworten. Dazu bestehen beim GDV und beim PKV-Verband zentrale Hinweissysteme.

Die Aufnahme in diese Hinweissysteme und deren Nutzung erfolgt lediglich zu Zwecken, die mit dem jeweiligen System verfolgt werden dürfen, also nur soweit bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Beispiele:

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

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

Lebensversicherer – Aufnahme von Sonder Risiken, z. B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Beitragszuschlag

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

Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers; Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Beitragszuschläge.

Zweck: Risikoprüfung.

Rechtsschutzversicherer

- vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens zwei Versicherungsfällen innerhalb von 12 Monaten.
- Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens 3 Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten.
- vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung.

Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung.

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

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

Transportversicherer

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

Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmissbrauch.

Unfallversicherer

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

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmissbrauch.

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

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

5. Bonitätsprüfung

Bei Neukunden, mit denen wir noch keine Vertragsbeziehung unterhalten, führen wir vor Vertragsabschluss eine Bonitätsprüfung durch. Deren Zweck ist es, die Zahlungsfähigkeit des Antragstellers zu überprüfen, um Kosten zu vermeiden, die bei Zahlungsunfähigkeit eines Kunden entstehen und letztlich zu Lasten der Gemeinschaft aller Versicherten gehen würde. Wir holen diese Auskunft selbst ein oder bedienen uns dazu folgender Auskunft:

CEG Creditreform Consumer GmbH, Hellersbergstr. 11, 41460 Neuss (CEG)

Zur Bonitätsprüfung übermitteln wir an CEG Ihre Antragsdaten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Adresse), um Verwechslungen ausschließen zu können. Diese Daten werden seitens CEG nicht gespeichert, sondern mit einem Datenpool abgeglichen, der Informationen aus dem Schuldnerverzeichnis, dem Verzeichnis über private Insolvenzen sowie weitere sonstige kreditrelevante Daten über Privatpersonen enthält.

6. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen, z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen, Immobilien werden durch rechtlich selbstständige Unternehmen betrieben. Um den Kunden einen umfassenden Versicherungsschutz anbieten zu können, arbeiten die Unternehmen häufig in Unternehmensgruppen zusammen.

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Ihre Kontonummer und Bankleitzahl, d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, werden in einer zentralen Datensammlung geführt. Dabei sind die sog. Partnerdaten (z. B. Name, Adresse, Kundennummer, Kontonummer, Bankleitzahl, bestehende Verträge) von allen Unternehmen der Gruppe abfragbar. Auf diese Weise kann man eingehende Post immer richtig zuordnen und bei telefonischen Anfragen sofort der zuständigen Partner genannt werden. Auch Geldeingänge können so in Zweifelsfällen korrekt verbucht werden.

Die übrigen allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des BDSG zu beachten sind. Branchenspezifische Daten – wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten – bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

Der WGV-Versicherungsgruppe gehören zurzeit folgende Unternehmen an:

Württembergische Gemeinde-Versicherung a.G.

WGV-Schwäbische Allgemeine Versicherung AG

WGV-Schwäbische Lebensversicherung AG

WGV Rechtsschutz-Schadenservice GmbH

WGV-Informatik und Media GmbH

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Versicherungsangelegenheiten und Finanzdienstleistungen (z. B. Krankenversicherungen, Bausparverträge, Kapitalanlagen, Kredite, Immobilien) auch mit anderen Versicherungsunternehmen, Kreditinstituten, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften außerhalb der Gruppe zusammen.

Zurzeit kooperieren wir mit: Landesbausparkasse Baden-Württemberg

ROLAND Assistance GmbH

Sparkassen Pensionskasse AG

Süddeutsche Krankenversicherung a.G.

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 7.

7. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten sowie im Rahmen des sonstigen Dienstleistungsangebots unserer Unternehmensgruppe bzw. unserer Kooperationspartner werden Sie durch einen unserer Vermittler betreut, der Sie mit Ihrer Einwilligung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen berät. Vermittler in diesem Sinn sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften sowie im Rahmen der Zusammenarbeit bei Finanzdienstleistungen auch Kreditinstitute, Bausparkassen, Kapitalanlage- und Immobiliengesellschaften u.a.

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen An-

gaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

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

Der für Ihre Betreuung zuständige Vermittler wird Ihnen mitgeteilt. Endet seine Tätigkeit für unser Unternehmen (z. B. durch Kündigung des Vermittlervertrages oder bei Pensionierung), regelt das Unternehmen Ihre Betreuung neu; Sie werden hierüber informiert.

8. Weitere Auskünfte und Erläuterungen

Sie haben nach dem BDSG unter anderem ein Recht auf Auskunft über Ihre bei uns gespeicherten Daten, deren Verwendungszweck und deren Empfänger, sowie unter bestimmten Voraussetzungen ein Recht auf Berichtigung, Sperrung oder Löschung dieser Daten. Sie können der Verwendung von Daten zum Zweck der Werbung oder der Markt- oder Meinungsforschung jederzeit widersprechen.

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an den **betrieblichen Datenschutzbeauftragten Ihres Versicherers**. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihren Versicherer.