

Stuttgarter Versicherung AG

Vertragsunterlagen zur Privat-Haftpflichtversicherung

Inhaltsübersicht:

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Verbraucherinformationen zu den Produktlinien BASIS, KOMFORT und PREMIUM

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung (AVB PHV)

Bedingungen für die Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit (BBA – Modell 3)

Datenschutzhinweise

Stuttgarter Versicherung AG

Rotebühlstraße 120 | 70197 Stuttgart | Postanschrift: 70135 Stuttgart | Tel. +49 711 665-63 | Fax +49 711 665-1516
www.stuttgarter.de | info@stuttgarter.de | USt-IdNr.: DE 147 802 293 | Sitz: Stuttgart | Registergericht: Stuttgart HRB 21035
Landesbank Baden-Württemberg | IBAN: DE13 6005 0101 0001 3720 81 | BIC: SOLADEST600
Vorstand: Dr. Guido Bader (V.), Ralf Berndt, Michael Krebbers | Vorsitzender des Aufsichtsrats: Anton Wittl

Privat-Haftpflichtversicherung

Informationsblatt zu Versicherungsprodukten

Unternehmen: Stuttgarter Versicherung AG
Deutschland

Produkt: Haftpflichtschutz für
Privatpersonen im Alltag

Dieses Produktinformationsblatt gibt Ihnen einen kurzen Überblick über die wesentlichen Inhalte Ihrer Versicherung. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen (zum Beispiel Versicherungsantrag, Versicherungsschein, Verbraucherinformation und Versicherungsbedingungen). Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine Privat-Haftpflichtversicherung. Diese schützt Sie gegen finanzielle Risiken, die im Zusammenhang mit Schadensersatzforderungen Dritter aus Schäden entstehen, für die Sie verantwortlich sind.



Was ist versichert?

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

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Höhe der vereinbarten Versicherungssummen ergeben sich aus dem Versicherungsschein und den Vertragsunterlagen



Was ist nicht versichert?

Bestimmte Risiken sind nicht versichert. Hierfür benötigen Sie eine separate Absicherung. Dazu gehören z. B.:

- ✗ Berufliche Tätigkeit
- ✗ Das Führen von Kraftfahrzeugen
- ✗ Das Halten von Hunden und Pferden
- ✗ Wir leisten für Schäden überdies nur bis zu den vereinbarten Versicherungssummen
- ✗ Wenn Sie eine Selbstbeteiligung vereinbart haben, ist diese bei jedem Versicherungsfall zu berücksichtigen



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

Wir können nicht alle denkbaren Streitigkeiten versichern. Sonst müssten wir einen erheblich höheren Beitrag verlangen. Deshalb haben wir einige Fälle aus dem Versicherungsschutz herausgenommen, z. B. alle Schäden:

- ! Aus vorsätzlicher Handlung
- ! Zwischen Mitversicherten
- ! Durch den Gebrauch eines versicherungspflichtigen Kraft- oder Luftfahrzeugs
- ! Aus ungewöhnlicher und gefährlicher Beschäftigung



Wo bin ich versichert?

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



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten
- Die Versicherungsbeiträge müssen Sie rechtzeitig und vollständig bezahlen
- Teilen Sie uns mit, ob und in welcher Form sich das versicherte Risiko verändert hat, z. B. bei Änderung der Lebenssituation durch Heirat oder ähnliches
- Es ist möglich, dass Sie von uns aufgefordert werden, besondere gefahrdrohende Umstände zu beseitigen
- Zeigen Sie uns jeden Schadenfall innerhalb einer Woche an, auch wenn gegen Sie noch keine Schadensersatzansprüche geltend gemacht worden sind
- Sie sind verpflichtet, so weit wie möglich den Schaden abzuwenden bzw. zu mindern und uns durch wahrheitsgemäße Schadenberichte bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen.



Wann und wie zahle ich?

Der erste Beitrag (Einlösungsbeitrag) ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen, jedoch nicht vor dem mit Ihnen vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein. Wenn Sie uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen, müssen Sie dafür sorgen, dass dieser Betrag auf Ihrem Konto verfügbar ist.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Wann die Versicherung beginnt, ist im Versicherungsschein angegeben. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Versicherungsbeitrag (Einlösungsbeitrag) rechtzeitig und vollständig gezahlt haben. Die Versicherung gilt für die zunächst vereinbarte Dauer. Wenn nicht anders vereinbart, verlängert sie sich danach automatisch um jeweils ein weiteres Jahr, wenn Sie oder wir sie nicht kündigen. Bei einer Vertragsdauer von unter einem Jahr endet der Vertrag ohne Kündigung mit dem Ablauf der Vertragsdauer. Bei Wegfall des versicherten Interesses, etwa durch Umzug ins Ausland, endet die Versicherung zu dem Zeitpunkt, zu dem wir Kenntnis hiervon erlangen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder wir können den Vertrag zum Ende der vereinbarten Dauer kündigen. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren können Sie den Vertrag schon zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Sie oder wir können den Vertrag auch nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles kündigen. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

Verbraucherinformationen zur Privat-Haftpflichtversicherung

Die Informationen nach § 7 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) in Verbindung mit § 1 der Verordnung über Informationspflichten bei Versicherungsverträgen (VVG-InfoV) sind in dieser Verbraucherinformation, in dem Informationsblatt zu Versicherungsprodukten, in den Versicherungsbedingungen und im Antrag enthalten. Diese Verbraucherinformation enthält zudem Informationen bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr nach § 312i Absatz (1) Satz 1 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) in Verbindung mit Artikel 246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche (EGBGB).

Allgemeine Informationen

Name, Anschrift, Rechtsform, Sitz und Registergericht des Versicherers

Ihr Vertragspartner ist die Stuttgarter Versicherung AG mit Sitz in 70197 Stuttgart, Rotebühlstr. 120, Bundesrepublik Deutschland.

Die Stuttgarter Versicherung AG besteht in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft (AG). Sitz und Registergericht: Stuttgart HRB 21035.

Vertretung

Die Stuttgarter Versicherung AG wird vertreten durch den Vorstand Dr. Guido Bader (Vorsitzender), Ralf Berndt und Michael Krebbers.

Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers

Die Stuttgarter Versicherung AG betreibt das Unfall-, Sach- und Haftpflichtversicherungsgeschäft sowie das Krankenkosten-Zusatzversicherungsgeschäft.

Die für das jeweilige Versicherungsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen

Es gelten folgende Bedingungen einschließlich der Tarifbestimmungen:

Bei Versicherung des Basis-Tarifs:

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung BASIS (AVB PHV)

Bei Versicherung des Komfort-Tarifs:

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung KOMFORT (AVB PHV)

Bei Versicherung des Premium-Tarifs:

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung PREMIUM (AVB PHV)

Bei Mitversicherung der Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit (BBA) für den Versicherungsnehmer gelten die Bedingungen für die Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit (BBA – Modell 3).

Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung, insbesondere Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit der Leistung des Versicherers

Die Angaben über Art, Umfang und Fälligkeit unserer Leistungen finden Sie im Antrag und in A1-3 bis A1-9 der Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung (AVB PHV). Nach zu Stande kommen des Vertrags können Sie die Angaben Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Gesamtpreis (Beitrag) der Versicherung

Angaben über die Beitragshöhe der Versicherung finden Sie im Antrag. Nach dem Zustande kommen des Vertrags können Sie die Beitragshöhe Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Einzelheiten hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung, insbesondere zur Zahlungsweise des Beitrags

Angaben zu Ihrem Beitrag hinsichtlich der Zahlung und der Erfüllung finden Sie in B1-3 bis B1-5 der Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung (AVB PHV). Die Zahlungsweise Ihres Beitrags können Sie dem Antrag entnehmen. Nach zu Stande kommen des Vertrags finden Sie die Angaben zur Zahlungsweise in Ihrem Versicherungsschein.

Zu Stande kommen des Vertrags

Ihr Vertrag kommt zu Stande, wenn wir die Annahme Ihres Antrags, in der Regel durch Aushändigung des Versicherungsscheins, erklärt haben. Angaben zum Versicherungsschein finden Sie im Antrag. Nach zu Stande kommen des Vertrags finden Sie den Versicherungsbeginn in Ihrem Versicherungsschein. Angaben zum Beginn des Versicherungsschutzes können Sie B1-1 und B1-2 der Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung (AVB PHV) entnehmen.

Widerrufsrecht und -folgen

Hier finden Sie Informationen zum Widerrufsrecht und den Rechtsfolgen des Widerrufs. Die Widerrufsbelehrung erhalten Sie mit dem Versicherungsschein.

Widerrufsrecht, Widerrufsfolgen und besondere Hinweise

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb einer Frist von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) widerrufen.

Die Widerrufsfrist beginnt, nachdem Ihnen

- **der Versicherungsschein,**
- **die Vertragsbestimmungen,**
einschließlich der für das Vertragsverhältnis geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, diese wiederum einschließlich der Tarifbestimmungen,
- **die Widerrufsbelehrung,**
- **das Informationsblatt zu Versicherungsprodukten,**
- **und die weiteren in dieser Verbraucherinformation aufgeführten Informationen,**
die nach § 1 der VVG-Informationspflichtenverordnung zur Verfügung zu stellen sind

jeweils in Textform zugegangen sind.

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

Stuttgarter Versicherung AG, Rotebühlstraße 120, 70197 Stuttgart, E-Mail: info@stuttgarter.de oder an die zuständige Geschäftsstelle/Generalagentur.

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz und der Versicherer hat Ihnen den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Beiträge zu erstatten, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, darf der Versicherer in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um einen Betrag in Höhe von

- 1/30 des Monatsbeitrags pro Tag bzw.**
- 1/90 des Vierteljahresbeitrags pro Tag bzw.**
- 1/180 des Halbjahresbeitrags pro Tag bzw.**
- 1/360 des Jahresbeitrags pro Tag.**

Der Versicherer hat zurückzuzahlende Beträge unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs, zu erstatten.

Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, so hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind. Haben Sie Ihr Widerrufsrecht hinsichtlich des Versicherungsvertrages wirksam ausgeübt, so sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

Besondere Hinweise

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

Laufzeit Ihres Vertrages

Angaben über die Laufzeit Ihres Vertrags finden Sie im Antrag. Nach zu Stande kommen des Vertrags können Sie die Laufzeit Ihres Vertrags Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Beendigung des Vertrages, insbesondere vertragliche Kündigungsbedingungen

Die vertraglichen Kündigungsbedingungen finden Sie in A1-8.2, A(GB)-3.5, B2-1 und B2-2 der Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung (AVB PHV).

Angabe des anwendbaren Rechts

Auf Ihren Vertrag findet sowohl bei der Vertragsanbahnung als auch nach Abschluss des Versicherungsvertrags das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. Angaben über das auf Ihren Vertrag anwendbare Recht finden Sie in Ziffer B4-5 der Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung (AVB PHV).

Zuständiges Gericht

Angaben zum Gerichtsstand finden Sie in B4-4 der Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung (AVB PHV).

Vertragsprache für Ihren Versicherungsvertrag

Die Vertragsunterlagen erhalten Sie in deutscher Sprache. Auch die Kommunikation während der Vertragslaufzeit erfolgt in deutscher Sprache.

Außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfs-/Streitbeilegungsmöglichkeiten

Sollten Sie einmal Grund zur Beschwerde haben, bitten wir Sie, diese zunächst an uns zu richten.

Es stehen Ihnen weitere außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfs-/Streitbeilegungsmöglichkeiten zur Verfügung. Angaben hierzu finden Sie in den Ziffern B4-8 für BASIS bzw. B4-9 für KOMFORT und PREMIUM der Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung (AVB PHV).

Beschwerde bei der zuständigen Aufsichtsbehörde

Sie können sich jedoch auch kostenlos und formlos an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht wenden. Angaben hierzu finden Sie in den Ziffern B4-8 für BASIS bzw. B4-9 für KOMFORT und PREMIUM der Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung (AVB PHV).

Weitere Informationen

Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit (BBA)

Sofern Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit mitversichert ist, kann sich dies eventuell nachteilig auf eine beantragte Arbeitslosengeld II-Leistung auswirken.

Informationen bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr

Im elektronischen Geschäftsverkehr gelten für den Versicherer besondere Pflichten gemäß § 312i Absatz 1 Satz 1 BGB in Verbindung mit Artikel 246c EGBGB, zu denen die Mitteilung der folgenden Informationen gehört:

Vertragsschluss

Sie bestätigen durch Klick auf den Button, mit dem Sie die Versicherung kostenpflichtig beantragen, die Richtigkeit Ihrer Angaben, gleichzeitig werden diese an uns übermittelt und Ihr Online-Antrag ist verbindlich gestellt. Der Erhalt Ihres Online-Antrags wird Ihnen unverzüglich mit Zusendung einer Empfangsbestätigung an Ihre angegebene E-Mail-Adresse bestätigt. Der Vertrag kommt zu Stande, wenn Ihnen der Versicherungsschein per Post zugeht.

Vertragstext

Sie haben vor Abgabe Ihrer Vertragserklärung die Möglichkeit, die Vertragsunterlagen einschließlich der Versicherungsbedingungen abzurufen und zu speichern oder auszudrucken. Sie benötigen dazu den Adobe-Reader. Nach Abgabe Ihrer Vertragserklärung können Sie diese Vertragsunterlagen auf unserer Internetseite nicht mehr abrufen.

Eingabefehler

Bevor Sie Ihren Online-Antrag absenden, werden Ihnen alle von Ihnen gemachten Eingaben in einem Fenster angezeigt und können von Ihnen dort korrigiert werden.

Sprache

Die für den Vertragsschluss zur Verfügung stehende Sprache ist ausschließlich Deutsch. Auch die Kommunikation während der Vertragslaufzeit erfolgt ausschließlich in Deutsch.

Verhaltensregeln

Wir sind den Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft (Code of Conduct) beigetreten. Diese Verhaltensregeln können Sie im Internet unter www.stuttgarter.de/verhaltensregeln abrufen.

Allgemeine Versicherungs-Bedingungen für die Stuttgarter Privat-Haftpflichtversicherung KOMFORT (AVB PHV – Fassung 01.07.2020)

Hinweise zum Aufbau und zur Anwendung der Bedingungen

Teil A enthält Regelungen zur Ausgestaltung des Versicherungsschutzes in der Haftpflichtversicherung

Abschnitt A1 gilt für die allgemeinen und besonderen privaten Risiken (Privathaftpflichtrisiken).

Abschnitt A2 gilt für Gewässerschäden und Schäden gemäß Umweltschadensgesetz (besondere Umweltrisiken).

Abschnitt A3 gilt für die Forderungsausfallrisiken.

Die gemeinsamen Bestimmungen zu Teil A enthalten Regelungen zur Beitragsregulierung und zur Beitragsangleichung.

Teil B enthält Regelungen über allgemeine Rechte und Pflichten der Vertragsparteien

Abschnitt B1 regelt Beginn des Versicherungsschutzes und Beitragszahlung

Abschnitt B2 regelt Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung.

Die Abschnitte B3 und B4 enthalten Obliegenheiten des Versicherungsnehmers und weitere Bestimmungen.

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

Inhaltsübersicht:

Teil A

Abschnitt A1 – Privathaftpflichtrisiko

- A1-1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)
- A1-2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherten Personen)
- A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall
- A1-4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers
- A1-5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)
- A1-6 Besondere Regelungen für einzelne private und nebenberufliche Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)
 - A1-6.1 Familie und Haushalt
 - A1-6.2 Ehrenamtliche Tätigkeit, Freiwilligentätigkeit
 - A1-6.3 Tagesmutter, Tagesvater, Tageseltern
 - A1-6.4 Selbständige nebenberufliche Tätigkeiten
 - A1-6.5 Teilnahme an Betriebspraktika, Ferienarbeit und fachpraktischem Unterricht
 - A1-6.6 Haus- und Grundbesitz
 - A1-6.7 Schäden durch stationäre Anlagen zur Erzeugung von Strom und Wärme durch erneuerbare Energien
 - A1-6.8 Allgemeines Umweltrisiko
 - A1-6.9 Abwässer- oder Allmählichkeitsschäden
 - A1-6.10 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)
 - A1-6.11 Sportausübung
 - A1-6.12 Waffen und Munition
 - A1-6.13 Tiere
 - A1-6.14 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger
 - A1-6.15 Gebrauch von Luftfahrzeugen
 - A1-6.16 Gebrauch von Wasserfahrzeugen
 - A1-6.17 Gebrauch von Modellfahrzeugen
 - A1-6.18 Schäden im Ausland
 - A1-6.19 Vermögensschäden
 - A1-6.20 Übertragung elektronischer Daten
 - A1-6.21 Ansprüche aus Benachteiligungen

A1-6.22	Abhandenkommen von fremden Schlüsseln und Codekarten (inkl. Schlüsselfunkfernbedienungen und -transpondern)
A1-6.23	Schäden wegen Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen
A1-6.24	Leistung bei fehlender Haftung (Schäden durch deliktunfähige Kinder, Schäden aus Gefälligkeitshandlungen)
A1-6.25	Summen- und Konditionsdifferenzdeckung
A1-6.26	Innovationsgarantie
A1-7	Allgemeine Ausschlüsse
A1-7.1	Vorsätzlich herbeigeführte Schäden
A1-7.2	Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen
A1-7.3	Ansprüche der Versicherten untereinander
A1-7.4	Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen
A1-7.5	Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag
A1-7.6	Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen
A1-7.7	Asbest
A1-7.8	Gentechnik
A1-7.9	Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen
A1-7.10	Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung
A1-7.11	Übertragung von Krankheiten
A1-7.12	Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen
A1-7.13	Strahlen
A1-7.14	Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger
A1-7.15	Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung
A1-7.16	Verantwortliche Betätigung in Vereinigungen aller Art
A1-8	Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)
A1-9	Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)
A1-10	Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Abschnitt A2 – Besondere Umweltrisiken

A2-1	Gewässerschäden
A2-2	Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz (USchadG)

Abschnitt A3 – Forderungsausfallversicherung

A3-1	Gegenstand der Forderungsausfallversicherung
A3-2	Leistungsvoraussetzungen
A3-3	Umfang der Forderungsausfallversicherung
A3-4	Räumlicher Geltungsbereich
A3-5	Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

A(GB)-1	Gestrichen
A(GB)-2	Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf den Beitrag (Beitragsregulierung)
A(GB)-3	Beitragsangleichung und Kündigungsrecht nach Beitragsangleichung
A(GB)-4	Beitragsreduzierung bei Pflegebedürftigkeit des Versicherungsnehmers

Teil B Allgemeiner Teil

Abschnitt B1 – Beginn des Versicherungsschutzes, Beitragszahlung

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

Abschnitt B2 – Dauer und Ende des Vertrags/Kündigung

- B2-1 Dauer und Ende des Vertrags
- B2-2 Kündigung nach Versicherungsfall

Abschnitt B3 – Anzeigepflicht, Gefahrerhöhung, andere Obliegenheiten

- B3-1 Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers oder seines Vertreters bis zum Vertragsschluss
- B3-2 Anzeigepflichten und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nach Vertragsschluss

Abschnitt B4 – Weitere Regelungen

- B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung
- B4-2 Erklärungen und Anzeigen, Anschriftenänderung
- B4-3 Verjährung
- B4-4 Örtlich zuständiges Gericht
- B4-5 Anzuwendendes Recht
- B4-6 Embargobestimmung
- B4-7 Kein Abzug eines allgemeinen Selbstbehalts
- B4-8 Gesondert in Rechnung gestellte Kosten
- B4-8 Gebührenbestimmungen
- B4-9 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

Teil A

Abschnitt A1 – Privathaftpflichtrisiko

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)

A1-2.1 Mitversicherte Personen

Die Mitversicherung richtet sich nach dem gewählten Tarif. Hinsichtlich der Ansprüche der Versicherten untereinander wird auf A1-7.3 verwiesen.

Im Einzelnen gilt:

A1-2.1.1 Tarif für Ehegatten/eingetragener Lebenspartner und deren Kinder

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht

A1-2.1.1.1
des Ehegatten und des eingetragenen Lebenspartners des Versicherungsnehmers (eingetragener Lebenspartner ist derjenige, der in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten lebt);

A1-2.1.1.2
ihrer minderjährigen, unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder);

A1-2.1.1.3
ihrer volljährigen, unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), solange sie sich noch in einer Schul- oder sich unmittelbar anschließenden beruflichen Erstausbildung befinden.

Unmittelbar bedeutet: Ein Zeitraum von bis zu einem Jahr.

Berufliche Erstausbildung bedeutet:

- Lehre bis zum Abschluss;
- Lehre und anschließendes Studium, auch Bachelor- und unmittelbar angeschlossener Masterstudiengang;
- Studium bis zum Abschluss, auch Bachelor- und unmittelbar angeschlossener Masterstudiengang.

Kein Versicherungsschutz besteht für daran anschließende

Referendarzeiten, Fortbildungsmaßnahmen und dergleichen.

Der Versicherungsschutz bleibt bestehen bei Ableistung des Grundwehrdienstes (einschließlich des freiwilligen zusätzlichen Wehrdienstes), des Zivildienstes (einschließlich des Bundesfreiwilligendienstes) oder des freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres vor, während oder im Anschluss an die Berufsausbildung.

Darüber hinaus besteht Versicherungsschutz bis zu einer Dauer von einem Jahr auch dann, wenn sie nach der Schul- oder beruflichen Erstausbildung

- arbeitslos sind
- oder
- auf einen Studien-, Ausbildungs- oder Arbeitsplatz warten
- oder
- auf die Einberufung zum Grundwehr- oder Zivildienst warten.

A1-2.1.1.4
ihrer in häuslicher Gemeinschaft lebenden unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung. Bei körperlich behinderten Kindern besteht Versicherungsschutz nur, wenn der Grad der Behinderung mindestens 50% beträgt und dieser in einem Schwerbehindertenausweis festgestellt ist.

A1-2.1.2 Tarif für nichteheliche Lebenspartner und deren Kinder

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden Partners einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft und dessen Kinder entsprechend A1-2.1.1.2 bis A1-2.1.1.4 unter folgenden Voraussetzungen:

- Der Versicherungsnehmer und der mitversicherte Partner müssen unverheiratet sein.
- Der mitversicherte Partner muss namentlich im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen benannt sein.

Die Mitversicherung für den Partner und dessen Kinder, die nicht auch die Kinder des Versicherungsnehmers sind, endet mit der Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Partner. Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers gilt für den überlebenden Partner und dessen Kinder A1-10 sinngemäß.

A1-2.1.3 Tarif für Einzelpersonen mit Kind/er (Singletarif mit Kind/er)

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Einzelperson und dessen Kind/er entsprechend A1-2.1.1.2 bis A1-2.1.1.4.

A1-2.1.4 Tarif für Einzelpersonen ohne Kind/er (Singletarif ohne Kind/er)

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Einzelperson ohne Kind/er (allein lebende Person).

A1-2.1.5 Zusatz-Privathaftpflichtversicherung für Familienangehörige

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der im Haushalt des Versicherungsnehmers lebenden Familienangehörigen. Jeder mitversicherte Familienangehörige muss namentlich im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen benannt sein. Haftpflichtansprüche der Familienangehörigen gegen den Versicherungsnehmer und/oder gegen dessen mitversicherten Lebenspartner sind nach A1-7.3 ausgeschlossen. Als Familienangehörige gelten die unter A1-7.4 aufgeführten Angehörigen.

A1-2.1.6 Pflegebedürftige Familienangehörige

A1-2.1.6.1

Versichert ist im Rahmen von A1-2.1.1, A1-2.1.2 und A1-2.1.3 die gesetzliche Haftpflicht der wegen Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad 1 oder höhere Pflegegrade im Sinne des Sozialgesetzbuchs) im Haushalt des Versicherungsnehmers lebenden Familienangehörigen.

Sofern die Pflege der mitversicherten, pflegebedürftigen Familienangehörigen im Haushalt des Versicherungsnehmers endet und unmittelbar in einem Alters-, Pflege- oder Seniorenheim fortgesetzt wird, besteht der Versicherungsschutz für die zu pflegenden Familienangehörigen im Heim fort.

Familienangehörige sind die in A1-7.4 Ziffer (1) aufgeführten Angehörigen.

A1-2.1.6.2

In Sinne von A1-2.1.6.1 besteht für die Eltern und Großeltern des Versicherungsnehmers, die in einem Alters-, Pflege- oder Seniorenheim gepflegt werden, gleichartiger Versicherungsschutz auch ohne vorher in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer gelebt zu haben.

Diese Regelung gilt nicht für die Eltern und Großeltern von im Rahmen dieses Vertrages mitversicherten Personen.

A1-2.1.7 Im Haushalt des Versicherungsnehmers beschäftigte Personen

Versichert ist im Rahmen von A1-2.1.1, A1-2.1.2, A1-2.1.3 und A1-2.1.4 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.

A1-2.1.8 Vorübergehend in den Haushalt eingegliederte Personen

Versichert ist für maximal 1 Jahr im Rahmen von A1-2.1.1, A1-2.1.2 und A1-2.1.3 die gesetzliche Haftpflicht der in den Haushalt des Versicherungsnehmers eingegliederte Au-pair oder Austauschschüler, soweit nicht aus einem anderen Haftpflichtversicherungsvertrag Leistungen in Anspruch genommen werden können.

A1-2.1.9 Regressansprüche von Versicherungsträgern

In Abweichung von A1-7.3 sind gegenseitige Ansprüche der mitversicherten Personen eingeschlossen, sofern sich diese auf übergangsfähige Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern, Sozialhilfeträgern, privaten Krankenversicherungsträgern, öffentlichen und privaten Arbeitgebern und sonstigen Versicherern wegen Personenschäden beziehen und diese nicht durch Gesetz ausgeschlossen sind.

A1-2.1.10 Nachversicherungsschutz für ausscheidende mitversicherte Personen

Entfallen die Voraussetzungen für die Mitversicherung bei A1-2.1.1, A1-2.1.2, A1-2.1.3, A1-2.1.5 weil z.B. die Ehe rechtskräftig geschieden wurde, Kinder geheiratet oder ihre Ausbildung beendet haben, oder die häusliche Gemeinschaft aufgehoben wurde, so besteht für die ausscheidende Person Nachversicherungsschutz für 6 Monate, gerechnet ab dem Wegfall der Voraussetzungen, die die Mitversicherung begründet haben. Wird für die ausscheidende Person bis zum Ende des Nachversicherungsschutzes keine neue Privathaftpflichtversicherung bei der Stuttgarter Versicherung AG beantragt, entfällt die Nachversicherung rückwirkend.

A1-2.2 Weitere Regelungen zu den mitversicherten Personen

A1-2.2.1

Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden. Dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A1-9), wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person entsteht.

A1-2.2.2

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

A1-2.2.3

Die Rechte aus diesem Versicherungsvertrag darf nur der Versicherungsnehmer ausüben. Für die Erfüllung der Ob-

liegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.

A1-3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall

A1-3.1

Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eintretenden 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,

(1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt Leistung;

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

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

(4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;

(5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;

(6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

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 2 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 Versicherungssummen

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

A1-5.2 Jahreshöchstersatzleistung

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 Serienschaden

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

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

beruhen.

A1-5.4 Selbstbeteiligung

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

Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssumme 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 Restbetrags 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 Versicherungs-

falls.

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 und nebenberufliche Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

A1-6 regelt den Versicherungsschutz für einzelne private und nebenberufliche 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

A1-6.1.1

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

A1-6.1.2

als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen.

A1-6.2 Ehrenamtliche Tätigkeit, Freiwilligentätigkeit

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren einer nicht verantwortlichen ehrenamtlichen Tätigkeit oder Freiwilligenarbeit aufgrund eines sozialen unentgeltlichen Engagements. Hierunter entfallen z.B. die Mitarbeit

- in der Kranken- und Altenpflege, der Behinderten-, Kirchen- und Jugendarbeit;

- in Vereinen, Bürgerinitiativen, Parteien und Interessenverbänden;

- bei der Freizeitgestaltung in Sportvereinigungen, Musik-

gruppen;

- bei Pfadfindern oder gleichartig organisierten Gruppen.

Nicht versichert sind die Gefahren aus der Ausübung von
- öffentlichen/hoheitlichen Ehrenämtern wie z.B. als Bürgermeister, Gemeinderatsmitglied, Schöffe, Laienrichter, Prüfer für Kammern, Angehöriger der Freiwilligen Feuerwehr;

- wirtschaftlichen/sozialen Ehrenämtern mit beruflichem Charakter, wie z.B. als Betriebs- und Personalrat, Verschertenältester, Vertrauensperson nach § 40 Sozialgesetzbuch IV, beruflicher Betreuer nach § 1897 (6) Bürgerliches Gesetzbuch.

A1-6.3 Tagesmutter, Tagesvater, Tageseltern

A1-6.3.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Tätigkeit als Tagesmutter, Tagesvater, Tageseltern, insbesondere aus der sich daraus ergebenden Aufsichtspflicht von bis zu maximal 6 tagsüber zur Betreuung übernommener minderjähriger Kinder im Rahmen des eigenen Haushalts, auch außerhalb der Wohnung (z.B. bei Spielen, Ausflügen).

A1-6.3.2

Versicherungsschutz aus den vorgenannten Tätigkeiten besteht nur dann, wenn das erwirtschaftete Jahreseinkommen 4.800 € brutto nicht übersteigt und keine Arbeitnehmer beschäftigt werden.

Im Leistungsfall muss der Versicherungsnehmer das erwirtschaftete Jahreseinkommen durch Vorlage geeigneter Nachweise (z.B. Steuerbescheid) belegen.

A1-6.3.3

Nicht versichert ist die Tätigkeit in Betrieben und Institutionen (z.B. Kindergärten, Kindertagesstätten) und die angestellte nebenberufliche Tätigkeit.

A1-6.4 Selbständige nebenberufliche Tätigkeiten

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus einer selbständigen, nebenberuflichen Tätigkeit in den Bereichen:

(1) Vertrieb von Kosmetik, Haushaltsartikeln, Bekleidung und Schmuck;

(2) Erteilen von Nachhilfe- und Musikunterricht.

Versicherungsschutz aus den vorgenannten Tätigkeiten besteht nur dann, wenn der erzielte Jahresumsatz 6.000 € nicht übersteigt, keine Arbeitnehmer beschäftigt werden und kein separates Betriebsgrundstück, z.B. ein Ladengeschäft, zur Ausübung der Tätigkeit genutzt wird.

Im Leistungsfall muss der Versicherungsnehmer den erzielten Jahresumsatz durch Vorlage geeigneter Nachweise (z.B. Steuerbescheid) belegen. Nicht versichert ist das Produkthaftpflichtrisiko und das Risiko des Herstellers aus den

vertriebenen Produkten. Wird der Umsatz von 6.000 € überschritten, besteht für das Risiko auch aus dem Umsatz bis 6.000 € kein Versicherungsschutz. Auf den Ausschluss gemäß A1-7.6 wird hingewiesen.

Keine Leistungspflicht besteht, soweit aus einem anderen Haftpflichtversicherungsvertrag Leistungen in Anspruch genommen werden können.

Die Regelungen zur Erhöhung und Erweiterung des versicherten Risikos (A1-8) sowie die Bestimmungen zur Vorsorgeversicherung (A1-9) finden keine Anwendung.

A1-6.5 Teilnahme an Betriebspraktika, Ferienarbeit und fachpraktischem Unterricht

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Teilnahme

(1) an einem Betriebspraktikum oder einer Ferienarbeit;

(2) an einem fachpraktischen Unterricht (z.B. Laborarbeiten) an einer Schule, einer Universität oder Fachhochschule, einer Berufsakademie oder Dualen Hochschule im Sinne des jeweiligen Landesrechts.

Dabei ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Ausbildungsgegenständen eingeschlossen.

Die Versicherungssumme für Schäden im Zusammenhang mit der Teilnahme an Betriebspraktika, Ferienarbeit und fachpraktischem Unterricht beträgt je Versicherungsfall 10.000 €. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 20.000 €. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Pauschal-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Keine Leistungspflicht besteht, soweit aus einem anderen Versicherungsvertrag Leistungen in Anspruch genommen werden können.

A1-6.6 Haus- und Grundbesitz

A1-6.6.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

A1-6.6.1.1 als Inhaber (z.B. Eigentümer oder Mieter)

(1) 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.

(2) eines im Inland gelegenen

- Einfamilienhauses (auch Reihenhaus, Doppelhaushälfte inklusive dazugehörige Einliegerwohnung) oder

- eines Zweifamilienhauses;

- eines Wochenend-/Ferienhauses;

- eines festinstallierten Wohnwagens; einschließlich der zugehörigen Garagen, Gärten, Flüssigastanks, Swimmingpools und Teiche sowie eines Schrebergartens, sofern diese Wohnungen/Immobilien vom Versicherungsnehmer ausschließlich zu Wohnzwecken verwendet werden;

(3) eines unbebauten Grundstücks im Inland bis zu einer Gesamtfläche von 2.000 m².

A1-6.6.1.2 als Vermieter

(1) von bis zu 3 Räumen, bis zu 3 Garagen und einer Wohnung im selbstbewohnten Einfamilienwohnhaus (auch Reihenhaus, Doppelhaushälfte) oder Zweifamilienhaus, auch zu gewerblichen Zwecken;

(2) von bis zu 3 im Inland gelegenen Eigentumswohnungen sowie der dazugehörigen Garagen und Gärten, auch zu gewerblichen Zwecken, sofern der Vermieter auch Eigentümer dieser Wohnungen ist;

(3) einer Ferienwohnung/eines Wochenend- oder Ferienhauses im Inland sowie der dazugehörigen Garagen und Gärten zu nicht gewerblichen Zwecken, sofern der Vermieter auch Eigentümer ist.

Für A1-6.6.1.2 gilt:

Wenn die Anzahl der vermieteten Einheiten überschritten wird, entfällt der Versicherungsschutz. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A1-9).

A1-6.6.2

Der Versicherungsschutz erstreckt sich für die in A1-6.6.1.1 genannten Risiken auch auf die gesetzliche Haftpflicht

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

(2) als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabarbeiten) bis zu einer Bausumme von 100.000 € je Bauvorhaben. Wenn der Betrag überschritten wird, entfällt dieser Versicherungsschutz. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (A1-9).

Für An- oder Umbauten besteht Versicherungsschutz ohne Begrenzung der Bausumme;

(3) als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;

(4) der Insolvenzverwalter und Zwangsverwalter in dieser Eigenschaft.

A1-6.7 Schäden durch stationäre Anlagen zur Erzeugung von Strom und Wärme durch erneuerbare Energien

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus dem Besitz und dem Betrieb von Anlagen zur Erzeugung von Strom und Wärme durch erneuerbare Energien. Darunter fallen ausschließlich Solarthermie-, Photovoltaik- und Kleinwindanlagen, Mini-Blockheizkraftwerke sowie Luft- und Erdwärmeanlagen (bei Erdwärmeanlagen nur Flächenkollektoren), sofern diese Anlagen an oder auf den in A1-6.6.1.1 genannten Grundstücken angebracht sind.

Der Versicherungsschutz bezieht sich auf die Verkehrssicherungspflicht sowie die Einspeisung des Stroms in das Netz eines Stromversorgungsunternehmens. Kein Versicherungsschutz besteht für elektrische Leitungen auf fremden Grundstücken.

A1-6.8 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, Erscheinungen verursacht werden, die sich in Boden, Luft oder Wasser ausgebreitet haben.

Ansprüche aus Gewässerschäden sind ausschließlich im Umfang der nachfolgenden Regelungen des Teils A Abschnitt A2 „Besondere Umweltrisiken“ versichert.

A1-6.9 Abwässer- oder Allmählichkeitsschäden

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden

(1) durch Abwässer. Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch häusliche Abwässer und durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals,

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

A1-6.10 Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)

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

den Vermögensschäden.

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Mietsachschäden an

A1-6.10.1

Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden;

A1-6.10.2

mobilen Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen (Mobiliar) in Hotelzimmern, Pensionen, Ferienwohnungen, Ferienhäusern und Schiffskabinen, soweit diese gemietet sind.

Die Versicherungssumme für Mietsachschäden an mobilen Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen (Mobiliar) in Hotelzimmern, Pensionen, Ferienwohnungen, Ferienhäusern und Schiffskabinen beträgt je Versicherungsfall 20.000 €. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 40.000 €. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Pauschal-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Für A1-6.10.1 und A1-6.10.2 gilt:

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

(1) Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung;

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

(3) Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann;

(4) Schäden infolge von Schimmelbildung.

A1-6.11 Sportausübung

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Ausübung von Freizeitsport, auch als Radfahrer oder als Fahrer eines nicht versicherungspflichtigen Elektrofahrrads oder eines Pedelecs.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus

(1) einer jagdlichen Betätigung;

(2) der Teilnahme an Pferde- oder Kraftfahrzeug-Rennen sowie der Vorbereitung hierzu (Training).

A1-6.12 Waffen und Munition

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem erlaubten privaten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen sowie deren

Munition und Geschossen.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen ist der Gebrauch zu Jagdzwecken oder zu strafbaren Handlungen.

A1-6.13 Tiere

A1-6.13.1

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter oder Hüter von

(1) zahmen Haustieren, gezähmten Kleintieren und

(2) Bienen.

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

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

- wilden Tieren sowie von

- Tieren, die zu gewerblichen oder landwirtschaftlichen Zwecken gehalten werden.

A1-6.13.2

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

(1) als nicht gewerbsmäßiger Hüter fremder Hunde oder Pferde;

(2) als Reiter bei der Benutzung fremder Pferde zu privaten Zwecken;

(3) als Fahrer bei der Benutzung fremder Fuhrwerke zu privaten Zwecken;

soweit Versicherungsschutz nicht über eine Tierhalter-Haftpflichtversicherung besteht.

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

A1-6.14 Nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

A1-6.14.1

Versichert ist – abweichend von A1-7.14 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von folgenden nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern:

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

(2) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;

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

(4) selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit (z.B. Aufsitzrasenmäher, Kehrmaschinen, Aufsitzgeräte zum Schneeräumen);

(5) nicht versicherungspflichtige motorbetriebene Krankenfahrstühle;

(6) Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren.

A1-6.14.2

Für die vorgenannten Fahrzeuge gilt:

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

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

Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt B3-2 (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

A1-6.15 Gebrauch von Luftfahrzeugen

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

Versichert ist darüber hinaus die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

A1-6.15.1

aus dem Besitz und Gebrauch von

(1) Flugmodellen, unbemannten Ballonen und unbemannten Drachen, die weder durch Motoren oder Treibsätze angetrieben werden und deren Fluggewicht 5 kg nicht übersteigt;

(2) ferngesteuerten Flugmodellen mit Motor (z.B. Modellflugzeuge, -helikopter, Drohnen und Quadrocopter), deren Startgewicht 0,25 kg nicht übersteigt;

A1-6.15.2

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.

A1-6.16 Gebrauch von Wasserfahrzeugen

A1-6.16.1

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

(1) eigene und fremde Wassersportfahrzeuge ohne Segel, Motoren (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze (z.B. Schlauch-, Paddel- und Ruderboote, Kajaks und Kanus);

(2) eigene und fremde Windsurf- und Kitesport-Geräte bis zu einer Seillänge von 30 Metern (z.B. Kite-Drachen, Kite-Boards, Kite-Buggys);

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

(4) fremde Wassersportfahrzeuge mit Motoren, soweit diese nur gelegentlich gebraucht werden und für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist.

A1-6.16.2

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.

A1-6.17 Gebrauch von Modellfahrzeugen

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

A1-6.18 Schäden im Ausland

A1-6.18.1

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

(1) auf eine versicherte Handlung im Inland bzw. auf ein im Inland bestehendes versichertes Risiko zurückzuführen sind oder

(2) bei einem zeitlich unbegrenzten Auslandsaufenthalt in den Staaten der Europäischen Union, Großbritannien, Norwegen, Schweiz, Island oder Liechtenstein oder

(3) bei einem zeitlich begrenzten Auslandsaufenthalt von bis zu 5 Jahren in Staaten außerhalb der Europäischen Union, Großbritannien, Norwegen, Schweiz, Island oder Liechtenstein

eingetreten sind.

Voraussetzung für den Versicherungsschutz im Rahmen eines zeitlich unbegrenzten Auslandsaufenthalts in den Staaten der Europäischen Union, Großbritannien, Norwegen, Schweiz, Island oder Liechtenstein ist, dass der Versicherungsnehmer seinen Erstwohnsitz in der Bundesrepublik Deutschland hat.

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 A1-6.6.1.1 (1) bis (2).

A1-6.18.2

Hat der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall – mit Ausnahme von Verkehrsdelikten – innerhalb der Europäischen Union, Großbritannien, Norwegen, Schweiz, Island oder Liechtenstein durch behördliche Anordnung eine Kautionsleistung zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund der im Umfang dieses Vertrages versicherten gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen, stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Betrag bis zur Höhe von 25.000 € zur Verfügung.

Der Kautionsbetrag wird auf eine vom Versicherer zu leistende Entschädigungsleistung angerechnet. Ist die Kautionsleistung höher als die zu leistende Entschädigung, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, den Differenzbetrag zurückzahlen. Das Gleiche gilt, wenn die Kautionsleistung als Strafe, Geldbuße oder für die Durchsetzung nicht versicherter Schadenersatzforderungen einbehalten wird oder die Kautionsleistung verfallen ist.

A1-6.18.3

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.

A1-6.19 Vermögensschäden

A1-6.19.1

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

A1-6.19.2

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden

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

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

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

(4) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;

(5) aus Auskunftserteilung, Übersetzung;

(6) aus Reiseveranstaltung;

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

(8) aus Rationalisierung und Automatisierung;

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

(10) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlüssen;

(11) 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;

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

(13) aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z.B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen auch im Zusammenhang mit dem Verlust von Schlüsseln und Codekarten (inkl. Schlüsselfunkfernbedienungen und -transpondern) nach A1-6.22;

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

A1-6.20 Übertragung elektronischer Daten

A1-6.20.1

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 für Schäden aus

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

(2) 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/korrektur Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten;

(3) der Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch.

Für (1) bis (3) gilt:

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dafür zu sorgen, dass seine auszutauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten durch Sicherheitsmaßnahmen und/oder -techniken (z.B. Virens Scanner, Firewall) gesichert oder geprüft werden bzw. worden sind, die dem Stand der Technik entsprechen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so gilt B3-2 (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

A1-6.20.2

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

(1) Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege;

(2) IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung;

(3) Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;

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

(5) Betrieb von Datenbanken.

A1-6.20.3

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.

A1-6.20.4

Für Versicherungsfälle im Ausland besteht – insoweit abweichend von A1-6.18 – Versicherungsschutz ausschließ-

lich, soweit die versicherten Haftpflichtansprüche in europäischen Staaten und nach dem Recht europäischer Staaten geltend gemacht werden.

A1-6.20.5

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

(1) 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);

(2) 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;

(3) 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. A1-2.2.2 findet keine Anwendung.

A1-6.20.6 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme für Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten beträgt je Versicherungsfall 100.000 €. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 100.000 €. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Pauschal-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.21 Ansprüche aus Benachteiligungen

A1-6.21.1

Versichert ist – insoweit abweichend von A1-7.10 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Dienstherr der in seinem Privathaushalt oder sonstigen privaten Lebensbereich beschäftigten Personen wegen Personen-, Sach- oder Vermögensschäden (einschließlich immaterieller Schäden) aus Benachteiligungen. Gründe für eine Benachteiligung sind:

- die Rasse,
- die ethnische Herkunft,
- das Geschlecht,
- die Religion,
- die Weltanschauung,
- eine Behinderung,

- das Alter
- oder die sexuelle Identität.

Dies gilt ausschließlich für Ansprüche nach deutschem Recht, insbesondere dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Soweit diese Ansprüche gerichtlich verfolgt werden, besteht Versicherungsschutz ausschließlich, wenn sie vor deutschen Gerichten geltend gemacht werden. Beschäftigte Personen sind auch die Bewerberinnen und Bewerber für ein Beschäftigungsverhältnis sowie die Personen, deren Beschäftigungsverhältnis beendet ist.

A1-6.21.2 Versicherungsfall

Versicherungsfall ist – abweichend von A1-3.1 – die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs gegen den Versicherungsnehmer während der Dauer des Versicherungsvertrags. Im Sinne dieses Vertrags ist ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht, wenn gegen den Versicherungsnehmer ein Anspruch schriftlich erhoben wird oder ein Dritter dem Versicherungsnehmer schriftlich mitteilt, einen Anspruch gegen den Versicherungsnehmer zu haben.

A1-6.21.3 Zeitliche Abgrenzung des Versicherungsschutzes

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

A1-6.21.4 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme für Schäden aus Benachteiligung beträgt je Versicherungsfall 25.000 €. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 25.000 €. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Pauschal-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.21.5 Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind

(1) Versicherungsansprüche aller Personen, soweit sie den Schaden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung herbeigeführt haben. A1-2.2.2 findet keine Anwendung;

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

(3) Ansprüche wegen

- Gehalt,

- rückwirkenden Lohnzahlungen, Pensionen, Renten, Ru-

hegeldern, betrieblicher Altersversorgung,

- Abfindungszahlungen im Zusammenhang mit der Beendigung von Arbeitsverhältnissen und Sozialplänen,

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

A1-6.22 Abhandenkommen von fremden Schlüsseln und Codekarten (inkl. Schlüsselfunkfernbedienungen und -transpondern)

Versichert ist – abweichend von A1-7.5 – die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden aus dem Abhandenkommen von

A1-6.22.1 fremden, zu privaten Zwecken überlassenen Schlüsseln oder Codekarten (inkl. Schlüsselfunkfernbedienungen und -transpondern) für Schließanlagen und Schlösser in Miet Häusern und Eigentumswohnungen, in denen die selbstbewohnte Wohnung des Versicherungsnehmers liegt;

A1-6.22.2 beruflich (auch nebenberuflich) oder im Rahmen einer ehrenamtlichen Tätigkeit erhaltenen Dienstschlüsseln bzw. Dienstcodekarten (inkl. Dienstschlüsselfunkfernbedienungen und -transpondern);

A1-6.22.3 Die Schlüssel bzw. Codekarten (inkl. Schlüsselfunkfernbedienungen und -transponder) müssen sich im rechtmäßigen Gewahrsam des Versicherungsnehmers befunden haben. Der Versicherungsschutz besteht für

(1) die gesetzliche Haftpflicht wegen der Kosten für die notwendige Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen;

(2) vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und – falls erforderlich – einen Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an dem der Verlust des Schlüssels bzw. der Codekarte (inkl. Schlüsselfunkfernbedienungen und -transpondern) festgestellt wurde.

A1-6.22.4 Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus

- dem Verlust von Schlüsseln bzw. Codekarten (inkl. Schlüsselfunkfernbedienungen und -transpondern) für sonstige bewegliche Einrichtungen;

- Folgeschäden, die sich aus dem Schlüsselverlust ergeben (z.B. Einbruch).

A1-6.22.5 Die Versicherungssumme für Schäden im Zusammenhang mit dem Abhandenkommen von fremden Schlüsseln und Codekarten (inkl. Schlüsselfunkfernbedienungen und -

transpondern) beträgt je Versicherungsfall 50.000 €. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 50.000 €. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Pauschal-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.23 Schäden wegen Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen

Versichert ist - abweichend von A1-7.9 - die gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden aus der Verletzung von Persönlichkeits- oder Namensrechten.

Die Versicherungssumme für Schäden wegen Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen beträgt je Versicherungsfall 1.000 €. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 2.000 €. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Pauschal-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.
Es gilt ein besonderer Selbstbehalt von 150 € je Schadenfall. Dieser Betrag erhöht sich um einen eventuell vereinbarten allgemeinen Selbstbehalt.

A1-6.24 Leistung bei fehlender Haftung

Im Rahmen und Umfang der folgenden Regelungen und auf Wunsch des Versicherungsnehmers werden Schäden auch dann ersetzt, wenn weder dem Grunde noch der Höhe nach eine Haftung des Versicherungsnehmers besteht.

A1-6.24.1 Schäden durch deliktunfähige Kinder

A1-6.24.1.1

Der Versicherer wird sich auf eine Deliktunfähigkeit von im Rahmen dieses Vertrages mitversicherten Kindern nicht berufen, wenn der Versicherungsnehmer es wünscht.

Eine Leistung erfolgt – in teilweiser Abweichung von A1-3.1 und A1-4.1 – auch ohne Vorliegen einer gesetzlichen Haftung. Diese Leistung wird im Interesse des Versicherungsnehmers gewährt. Der Geschädigte kann aus diesem Vertrag keine Rechte herleiten.

A1-6.24.1.2

Der Verzicht auf den Einwand der Deliktunfähigkeit gilt nicht,

(1) wenn und soweit der Geschädigte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Versicherer oder von einem Sozialversicherungsträger oder von einem anderen Leistungsträger (z.B. Dienstherr) zu erlangen;

(2) wenn der Geschädigte selbst aufsichtspflichtig war oder von einem anderen aufsichtspflichtigen Dritten Schadensersatz erlangen kann.

A1-6.24.1.3

Die Versicherungssumme für Schäden durch deliktunfähige Kinder beträgt je Versicherungsfall 5.000 €. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versiche-

rungsjahres beträgt 5.000 €. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Pauschal-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.24.2 Schäden aus Gefälligkeitshandlungen

Der Versicherer wird sich nicht auf einen Ausschluss der Haftung im Fall einfacher Fahrlässigkeit bei Sachschäden durch Gefälligkeit (unentgeltliche Hilfeleistung für Dritte) berufen, wenn der Versicherungsnehmer es wünscht. Ein Mitverschulden des Geschädigten wird auf unsere Leistung angerechnet.

Keine Leistungspflicht besteht, soweit aus einem anderen Versicherungsvertrag Leistungen in Anspruch genommen werden können. Die Leistung wird im Interesse des Versicherungsnehmers gewährt. Der Geschädigte kann aus diesem Vertrag keine Rechte herleiten.

Die Versicherungssumme für Schäden im Zusammenhang mit Gefälligkeitshandlungen beträgt je Versicherungsfall 10.000 €. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 10.000 €. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Pauschal-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

A1-6.25 Summen- und Konditionsdifferenzdeckung

A1-6.25.1

Besteht für den Versicherungsnehmer bei einem anderen Haftpflichtversicherer eine Privathaftpflichtversicherung (Grundvertrag), gelten die folgenden Regelungen ab dem Zugang des Antrags für diesen Vertrag (Anschlussvertrag) beim Versicherer, sofern

(1) der Grundvertrag zum Beginn dieses Anschlussvertrages wirksam gekündigt ist und

(2) der Versicherungsbeginn dieses Anschlussvertrages nicht länger als 12 Monate in der Zukunft liegt.

A1-6.25.2

Es besteht Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang des Anschlussvertrages, wenn ein Versicherungsfall nach den Regelungen dieses Anschlussvertrages gegeben ist und die Höhe der Haftpflichtansprüche über die Versicherungssummen des Grundvertrages hinausgehen, und zwar für den darüberhinausgehenden Teil des Schadens. Sind nach den Bestimmungen des Grundvertrages keine Leistungen zu erbringen, besteht im Rahmen und Umfang dieses Anschlussvertrages Versicherungsschutz.

A1-6.25.3

(1) Sofern im Grundvertrag Selbstbeteiligungen vereinbart sind, bestehen aus dieser Summen- und Konditionsdifferenzdeckung keine Ersatzansprüche.

(2) Im Anschlussvertrag vereinbarte Selbstbeteiligungen gelten, sofern der Grundvertrag keine Selbstbeteiligungen enthält oder Leistungen in Anspruch genommen werden, die im Grundvertrag nicht versichert sind.

(3) Sofern im Grundvertrag eine Single-Deckung vereinbart ist und im Anschlussvertrag eine Familien-Deckung beantragt wird, gelten die Regelungen der Summen- und Konditionsdifferenzdeckung nicht für die im Rahmen der Familien-Deckung mitversicherten Personen.

(4) Im Versicherungsfall sind dem Versicherer

- ein Nachweis über die rechtzeitige und korrekte Kündigung des Grundvertrags und

- die Bedingungen des Grundvertrags

zur Verfügung zu stellen.

A1-6.26 Innovationsgarantie

Werden die dieser Privat-Haftpflichtversicherung zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers und ohne Mehrbeitrag geändert, so gelten die neuen Versicherungsbedingungen ab dem Zeitpunkt der Einführungen auch für diesen Vertrag.

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. A1-2.2.2 findet keine Anwendung.

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

(1) Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder

(2) Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

A1-2.2.2 findet keine Anwendung.

A1-7.3 Ansprüche der Versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche

(1) des Versicherungsnehmers selbst oder der in A1-7.4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen,
(2) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrags,

(3) zwischen mehreren versicherten Personen desselben Versicherungsvertrags.

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

A1-7.4 Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

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

Als Angehörige gelten

(1.1) Ehegatten, Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder vergleichbare Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten,

(1.2) Eltern und Kinder,

(1.3) Adoptiveltern und -kinder,

(1.4) Schwiegereltern und -kinder,

(1.5) Stiefeltern und -kinder,

(1.6) Großeltern und Enkel,

(1.7) Geschwister sowie

(1.8) Pflegeeltern und -kinder (Personen, die durch ein familienähnliches, auf längere Dauer angelegtes Verhältnis wie Eltern und Kinder miteinander verbunden sind);

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

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

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

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

(6) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

Die Ausschlüsse unter (2) bis (6) gelten auch für Ansprüche von Angehörigen der dort genannten Personen, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

A1-7.5 Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag

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

A1-7.6 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

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

A1-7.7 Asbest

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

A1-7.8 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

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

A1-7.9 Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

A1-7.10 Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus An-

feindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.

A1-7.11 Übertragung von Krankheiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen

- (1) Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren,
- (2) 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 nicht vorsätzlich gehandelt hat.

A1-7.12 Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen

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

- (1) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben,
- (2) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

A1-7.13 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).

A1-7.14 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 Fahrzeugs verursacht werden.

A1-2.2.2 findet keine Anwendung.

A1-7.15 Ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen wegen Schäden durch eine ungewöhnliche und gefährliche Beschäftigung. A1-2.2.2 findet keine Anwendung.

A1-7.16 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

(1) für Risiken aus dem Halten oder dem Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie

(2) 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 in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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 Vertrages ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risiken, 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
Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für

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

(2) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen von Bahnen;

(3) Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;

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

(5) Risiken aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher und amtlicher Tätigkeit.

A1-10 Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Nach dem Tod des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz bis zum nächsten Beitragsfälligkeitstermin fort.

Das gilt – soweit mitversichert – für

(1) den Ehegatten, den eingetragenen Lebenspartner des Versicherungsnehmers und den nichtehelichen Lebenspartner des Versicherungsnehmers

und/oder

(2) unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder des Versicherungsnehmers.

Wird die nächste Beitragsrechnung durch den überlebenden Ehegatten, den nichtehelichen oder den in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebenden Lebenspartner beglichen, so wird dieser Versicherungsnehmer.

Abschnitt A2 – Besondere Umweltrisiken

Der Versicherungsschutz für Gewässerschäden – abweichend von A1-6.8 – und für Schäden nach dem Umweltschadengesetz (UrschadG) besteht im Umfang von Abschnitt A1 und den folgenden Bedingungen.

Zur gesetzlichen Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung (Allgemeines Umweltrisiko) siehe A1-6.8.

A2-1 Gewässerschäden

A2-1.1 Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen

schen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden). Hierbei werden Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt.

Sofern diese Gewässerschäden aus der Lagerung und der Verwendung von gewässerschädlichen Stoffen

(1) aus einem Heizöl- oder Gastank resultieren, dessen Eigentümer der Versicherungsnehmer ist, besteht Versicherungsschutz, sofern

- es sich um einen oberirdischen oder unterirdischen Tank handelt, dessen Gesamtfassungsvermögen 5.000 l/kg nicht übersteigt (Batterietanks gelten als ein Tank);

- der Tank zur Versorgung des im Inland gelegenen und vom Versicherungsnehmer selbstbewohnten Gebäudes (Erstwohnsitz) dient.

Versicherungsschutz besteht nur dann, wenn der Tank gemäß gesetzlicher Vorschriften geprüft werden und etwaig festgestellte Mängel unverzüglich beseitigt werden. Unterirdische Tanks müssen eine akustische und optische Leckanzeige vorweisen.

(2) aus sonstigen Anlagen resultieren, deren Eigentümer der Versicherungsnehmer ist. Versicherungsschutz besteht ausschließlich für Anlagen bis 50 l/kg Inhalt (Kleingebinde), soweit das Gesamtfassungsvermögen aller vorhandener Behälter 500 l/kg nicht übersteigt.

Die Entschädigungsleistung ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Einfache der vereinbarten Versicherungssumme.

Wenn mit den Anlagen die o.g. Beschränkungen überschritten werden, entfällt dieser Versicherungsschutz.

A2-1.2 Rettungskosten

Der Versicherer übernimmt

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

(2) außergerichtliche Gutachterkosten.

Dies gilt nur insoweit, als diese Rettungs- und Gutachterkosten zusammen mit der Entschädigungsleistung die Versicherungssumme für Sachschäden nicht übersteigen. Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten werden auch insoweit von ihm übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung 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.

A2-1.3 Ausschlüsse

(1) 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. A1-2.2.2 findet keine Anwendung.

(2) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die

- auf chlorierten Kohlenwasserstoffen (CKW und CKW-haltige Stoffe) und polychlorierten Biphenylen (PCB),

- auf Kriegereignissen, 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.

A2-2 Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadengesetz (USchadG)

Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadengesetzes (USchadG) ist eine

(1) Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen;

(2) Schädigung der Gewässer einschließlich Grundwasser;

(3) 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

(1) die schadenverursachenden Emissionen plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig in die Umwelt gelangt sind oder

(2) die sonstige Schadenverursachung plötzlich, unfallartig und bestimmungswidrig erfolgt ist.

Auch ohne Vorliegen einer solchen Schadenverursachung besteht Versicherungsschutz für Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder anderen Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter ausschließlich dann, wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder

Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist. Jedoch besteht kein Versicherungsschutz, wenn der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens der Erzeugnisse nach dem Stand von Wissenschaft und Technik nicht hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko).

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

A2-2.2 Ausland

Versichert sind im Umfang von A1-6.18 die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretende Versicherungsfälle.

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

A2-2.3 Ausschlüsse

(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. A1-2.2.2 findet keine Anwendung.

(2) Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden

(2.1) die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen;

(2.2) für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z.B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

A2-2.4 Versicherungssumme

Die Entschädigungsleistung ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Einfache der vereinbarten Versicherungssumme.

Abschnitt A3 – Forderungsausfallversicherung

A3-1 Gegenstand der Forderungsausfallversicherung

A3-1.1 Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versi-

cherungsnehmer während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird (Versicherungsfall) unter folgenden Voraussetzungen:

(1) Der wegen dieses Schadenereignisses in Anspruch genommene Dritte kann seiner Schadensersatzverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen, weil die Zahlungs- oder Leistungsunfähigkeit des schadensersatzpflichtigen Dritten festgestellt worden ist und

(2) die Durchsetzung der Forderung gegen den Dritten gescheitert ist.

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

A3-1.2

Der Versicherer ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadensersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz im Rahmen und Umfang der in Abschnitt A1 und A2 geregelten Privat-Haftpflichtversicherung des Versicherungsnehmers hätte. Daher finden im Rahmen der Forderungsausfalldeckung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung, die für den Versicherungsnehmer gelten. So besteht insbesondere kein Versicherungsschutz, wenn der Schädiger den Schaden im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht hat oder wenn der Schädiger den Versicherungsfall vorsätzlich herbeigeführt hat.

A3-2 Leistungsvoraussetzungen

Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer leistungspflichtig, wenn

A3-2.1

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

A3-2.2

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

(1) eine Zwangsvollstreckung nicht zu vollen Befriedigung geführt hat,

(2) eine Zwangsvollstreckung aussichtslos erscheint, da der schadensersatzpflichtige Dritte in den letzten drei Jahren die Vermögensauskunft abgegeben hat oder

(3) ein gegen den schadensersatzpflichtigen Dritten durchgeführtes Insolvenzverfahren nicht zur vollen Befriedigung geführt hat oder ein solches Verfahren mangels Masse abgelehnt wurde, und

A3-2.3

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

A3-3 Umfang der Forderungsausfallversicherung

A3-3.1

Versicherungsschutz besteht - ohne Mindestschadenhöhe - bis zur Höhe der titulierten Forderung, maximal bis zur Versicherungssumme.

Die Versicherungssumme der Forderungsausfallversicherung beträgt je Versicherungsfall 5.000.000 €. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 5.000.000 €. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Pauschal-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

A3-3.2

Dem schadensersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.

A3-4 Räumlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht – abweichend von A1-6.18 – für Schadenereignisse, die im Inland oder in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, Großbritannien, der Schweiz, Norwegen, Island oder Liechtenstein eintreten.

A3-5 Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

A3-5.1

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an

- (1) Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeug-Anhängern, Luft- und Wasserfahrzeugen;
- (2) Immobilien;
- (3) Tieren;
- (4) Sachen, die ganz oder teilweise einem Betrieb, Gewerbe, Beruf, Dienst oder Amt des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.

A3-5.2

Der Versicherer leistet keine Entschädigung für

- (1) Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Kosten der Rechtsverfolgung;
- (2) Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs;
- (3) Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechnete Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden;
- (4) Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz

(4.1) ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z.B. der Schadensversicherer des Versicherungsnehmers) oder

(4.2) ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungsansprüche oder ähnliche Ansprüche von Dritten handelt.

Gemeinsame Bestimmungen zu Teil A

A(GB)-1 Gestrichen

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 Beitragsunterschieds 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 bezahlter 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 Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

A(GB)-4 Beitragsreduzierung bei Pflegebedürftigkeit des Versicherungsnehmers

A(GB)-4.1

Der Beitrag zur Privat-Haftpflichtversicherung reduziert sich um 10%, wenn der Versicherungsnehmer während der Laufzeit des Vertrages pflegebedürftig wird. Voraussetzung dafür ist, die Erfüllung der Kriterien des Pflegegrads 1 oder höhere Pflegegrade im Sinne des Sozialgesetzbuchs. Die Beitragsreduzierung erfolgt ab dem auf den Nachweis folgenden Beitragsfälligkeitstermin. Diese Regelung gilt nicht für im Rahmen dieses Vertrages mitversicherte Personen.

A(GB)-4.2

Die Beitragsreduzierung ist nicht möglich, wenn

(1) die Pflegebedürftigkeit innerhalb von 12 Monaten nach Versicherungsbeginn eingetreten ist;

(2) die Pflegebedürftigkeit durch eine vom Versicherungsnehmer vorsätzlich herbeigeführte Verletzung ausgelöst wurde;

(3) die Pflegebedürftigkeit durch ein Kriegs- oder Bürgerkriegsereignis oder innere Unruhen verursacht wurde.

A(GB)-4.3

Ein Wegfall der Pflegebedürftigkeit muss dem Versicherer unverzüglich angezeigt werden. Ab der auf die Meldung folgenden Beitragsfälligkeit ist der volle Beitrag zu entrichten. Eine Überprüfung der Voraussetzungen für die Beitragsreduzierung kann durch Anforderung geeigneter Nachweise (z.B. Bescheinigung der Pflegeversicherung oder ärztliches Attest) durch den Versicherer erfolgen. Bei nicht unverzüglich

licher Anzeige des Wegfalls der Pflegebedürftigkeit oder bei nicht unverzüglicher Übersendung der angeforderten Unterlagen gilt B3-2.2.

A(GB)-4.4

Wird der Versicherungsvertrag von einem Dritten übernommen (Versicherungsnehmerwechsel), entfällt die Beitragsreduzierung mit dem Übergang des Vertrages auf den neuen Versicherungsnehmer. Ab diesem Zeitpunkt ist der volle Beitrag zu entrichten.

Teil B Allgemeiner Teil

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

Die Beiträge werden im Voraus gezahlt. Je nach Vereinbarung entweder durch laufende Zahlungen monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich oder als Einmalbeitrag. Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

B1-2.2 Versicherungsperiode

Die Versicherungsperiode umfasst bei Monatsbeiträgen einen Monat, bei Vierteljahresbeiträgen ein Vierteljahr, bei Halbjahresbeiträgen ein Halbjahr und bei Jahresbeiträgen ein Jahr. Bei einem Einmalbeitrag umfasst die Versicherungsperiode die vereinbarte Vertragsdauer, höchstens jedoch ein Jahr.

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

B1-3.1 Fälligkeit des Erst- oder Einmalbeitrags

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

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

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

ist.

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

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

Wird der erste oder einmalige Beitrag nicht rechtzeitig nach B1-3.1 gezahlt, 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 mindestens zwei Wochen ab Zugang der Zahlungsaufforderung betragen. Die Mahnung ist nur wirksam, wenn der Versicherer die rückständigen Beträge des Beitrags sowie der Zinsen und

Kosten im Einzelnen beziffert und auf die Rechtsfolgen (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 Versicherungsfalls 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 übermit-

eln. Von Kreditinstituten erhobene Bearbeitungsgebühren für vom Versicherungsnehmer zu vertretene, fehlgeschlagene Lastschrifteinzüge können dem Versicherungsnehmer in Rechnung gestellt werden.

B1-6 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

B1-6.1 Allgemeiner Grundsatz

Bei vorzeitiger Beendigung des Vertrages 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 Versicherungsjahr 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 Be-

ginn 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 Dauer

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 weiteres Jahr. Er verlängert sich nicht, wenn einer der Vertragsparteien spätestens drei Monate vor dem Ablauf der jeweiligen Vertragslaufzeit eine Kündigung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) 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 darauf folgenden Jahres in Textform (z.B. E-Mail, Telefax oder Brief) kündigen. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Versicherungsjahres zugegangen sein.

B2-1.5 Versicherungsjahr

Das Versicherungsjahr dauert 12 Monate. 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.

B2-1.6 Wegfall des versicherten Interesses

Fällt ein versichertes Interesse nach dem Beginn der Versi-

cherung 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

Der Versicherungsvertrag kann gekündigt werden, wenn

(1) vom Versicherer eine Schadensersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten von Umweltschäden geleistet wurde,

(2) der Versicherer den Anspruch des Versicherungsnehmers auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt hat oder

(3) 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 den 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 des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird.

B2-2.3 Kündigung durch den Versicherer

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

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. Antragsformular, 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 Ab-

satz 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 grob unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

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

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

B3-1.2.2 Kündigung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht nach B3-1.1 Absatz 1 leicht fahrlässig oder schuldlos, kann der Versicherer den Vertrag kündigen. Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände zu gleichen oder anderen Bedingungen geschlossen hätte.

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 Gefahrsicherung 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 Anzeigepflichten und Obliegenheiten des Versicherungsnehmers nach Vertragsschluss

B3-2.1 Anzeige von Änderungen der Lebenssituation

Änderungen der Lebenssituation (z.B. Heirat, Scheidung,

Geburt eines Kindes, Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft) sind dem Versicherer unverzüglich mitzuteilen. Ergibt sich hierdurch eine Beitragsänderung, wird der Vertrag gerechnet ab dem auf die Mitteilung folgenden Monatsersten, auf den entsprechenden Tarif umgestellt.

B3-2.2 Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls

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.

Verletzt der Versicherungsnehmer vorsätzlich oder grob fahrlässig eine Obliegenheit, die er vor Eintritt des Versicherungsfalls 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.

B3-2.3 Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalls

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

B3-2.3.1

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.

B3-2.3.2

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.

B3-2.3.3

Der Versicherungsnehmer 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.

B3-2.3.4

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

B3-2.3.5

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.

B3-2.3.6

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.

B3-2.4 Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

B3-2.4.1

Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach B3-2.2 oder B3-2.3 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.

B3-2.4.2

Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls 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.

B3-2.4.3

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 Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

—

Abschnitt B4 – Weitere Regelungen

B4-1 Mehrere Versicherer, Mehrfachversicherung

B4-1.1
Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn das Risiko in mehreren Versicherungsverträgen versichert ist.

B4-1.2
Wenn die Mehrfachversicherung zustande gekommen ist, ohne dass der Versicherungsnehmer dies wusste, kann er die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.

B4-1.3
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 Geschäftsstelle oder Generalagentur 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 Örtlich zuständiges Gericht

B4-4.1 Klagen gegen den Versicherer oder
Versicherungsvermittler

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer oder den Versicherungsvermittler bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers.

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 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.

B4-4.2 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

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

Sind der Wohnsitz oder der 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.

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.

Das gilt auch für Wirtschafts-, Handels- oder Finanzsanktionen bzw. Embargos, die durch die Vereinigten Staaten von Amerika im Hinblick auf den Iran erlassen werden, soweit dem nicht europäische oder deutsche Rechtsvorschriften entgegenstehen.

B4-7 Kein Abzug eines allgemeinen Selbstbehalts

Ist über einen Zeitraum von mehr als fünf Jahren Vertragslaufzeit, zurückgerechnet ab Eintritt des Schadenereignisses, kein Schadenereignis eingetreten, das zu einer Leistung des Versicherers geführt hat, wird bei Erbringung einer Leistung des Versicherers aus dem neuen Schadenereignis auf den Abzug eines vereinbarten allgemeinen Selbstbehalts verzichtet. Dies gilt nicht für besondere Selbstbehalte.

B4-8 Gesondert in Rechnung gestellte Kosten

B4-8.1

Falls aus besonderen, vom Versicherungsnehmer veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, stellt der Versicherer die regelmäßig entstehenden Kosten als pauschalen Abgeltungsbetrag (Gebühr) gesondert in Rechnung. Diese Beträge werden vom Versicherer jährlich überprüft, gegebenenfalls neu festgesetzt und dem Versicherungsnehmer mitgeteilt. Einzelheiten dazu können dem im Anschluss an diese Ziffer folgenden Gebührenbestimmungen entnommen werden, die Bestandteil dieses Vertrages sind.

B4-8.2

Der Versicherer hat sich bei der Bemessung der Pauschale an dem ihm regelmäßig entstehenden Aufwand zu orientieren. Die Höhe der Gebühr ist zulässig, wenn ihre Höhe angemessen ist. Der Versicherungsnehmer kann vom Versicherer verlangen, dass er ihm die Angemessenheit der Höhe der Gebühr nachweist.

Wenn der Versicherungsnehmer dem Versicherer daraufhin nachweist, dass die Gebühr der Höhe nach wesentlich niedriger zu beziffern ist, wird sie entsprechend herabgesetzt. Wenn der Versicherungsnehmer dem Versicherer nachweist, dass die bei der Bemessung zu Grunde liegenden Annahmen in diesem Fall dem Grunde nach nicht zutreffen, entfällt die Gebühr.

Gebührenbestimmungen

(Stand Juli 2020)

Welche Gebühren werden bei besonderen Bemühungen fällig?

Der Versicherer kann nach B4-8, falls aus besonderen, vom Versicherungsnehmer veranlassten Gründen ein zusätzlicher Verwaltungsaufwand verursacht wird, pauschale Abgeltungsbeträge in folgender Höhe erheben und deren Zahlung verlangen:

- vom Versicherungsnehmer zu vertretende Rückläufer im Lastschriftverfahren: 7,50 €
- Mahnverfahren wegen Beitragsrückständen (§§37 und 38 VVG): 7,50 €
- Ermittlung der Anschrift des Versicherungsnehmers: 10,00 €
- Ersatzversicherungsschein ausstellen: 10,00 €
- Vertragsänderungen mit Nachtrag: 10,00 €

Diese Gebühren gelten für das laufende Versicherungsjahr. Sie werden jedes Jahr überprüft und gegebenenfalls neu festgesetzt.

B4-9 An wen können Sie sich wenden, wenn Sie mit uns einmal nicht zufrieden sind?

B4-9.1 Ihre Beschwerdemöglichkeiten

Wenn Sie mit unserer Entscheidung nicht zufrieden sind oder eine Verhandlung mit uns einmal nicht zu dem von Ihnen gewünschten Ergebnis geführt hat, stehen Ihnen insbesondere die nachfolgenden Beschwerdemöglichkeiten offen.

B4-9.1.1 Versicherungsombudsmann

Wenn Sie Verbraucher sind, können Sie sich an den Ombudsmann für Versicherungen wenden. Diesen erreichen Sie derzeit wie folgt:

Versicherungsombudsmann e.V.

Postfach 080632

10006 Berlin

E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de

Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Der Ombudsmann für Versicherungen ist eine unabhängige und für Verbraucher kostenfrei arbeitende Schlichtungsstelle. Wir haben uns verpflichtet, an dem Schlichtungsverfahren teilzunehmen.

Wenn Sie Verbraucher sind und diesen Vertrag online (z. B. über eine Webseite oder per E-Mail) abgeschlossen haben, können Sie 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.

B4-9.1.2 Versicherungsaufsicht

Sind Sie mit unserer Betreuung nicht zufrieden oder treten Meinungsverschiedenheiten bei der Vertragsabwicklung auf, können Sie sich auch an die für uns zuständige Aufsicht wenden. Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

Die derzeitigen Kontaktdaten sind:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Sektor Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de

Bitte beachten Sie, dass die BaFin keine Schiedsstelle ist und einzelne Streitfälle nicht verbindlich entscheiden kann.

B4-9.1.3 Rechtsweg

Außerdem haben Sie die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

B4-9.1.4 Unser Beschwerdemanagement

Unabhängig hiervon können Sie sich jederzeit auch an uns wenden. Unsere interne Beschwerdestelle steht Ihnen hierzu zur Verfügung. Sie erreichen diese derzeit wie folgt:

Stuttgarter Versicherung AG
Rotebühlstr. 120
70197 Stuttgart
E-Mail: info@stuttgarter.de

**Folgende Bedingungen sind, sofern beantragt, Vertragsinhalt:
Bedingungen für die Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit (BBA-Modell 3)**

1 Was ist versichert?

Werden Sie als Versicherungsnehmer arbeitslos, übernehmen wir für die Zeit der Arbeitslosigkeit, längstens jedoch für einen Zeitraum von fünf Jahren, die Beitragszahlung für diesen Vertrag.

Arbeitslosigkeit ist uns unverzüglich mitzuteilen.

2 Unter welchen Voraussetzungen besteht Versicherungsschutz?

3.2 Nachweis der Arbeitslosigkeit

2.1 Arbeitnehmer/Auszubildende

Die Beitragsbefreiung setzt voraus, dass Sie jeweils vor Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens zwei Jahre lang ununterbrochen in einem sozialversicherungspflichtigen und außerdem bei Antragsunterzeichnung ungekündigten und nicht befristeten Arbeitsverhältnis standen. Eine geringfügige Beschäftigung gilt nicht als sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis.

3.2.1 Arbeitnehmer/Auszubildende

Die Arbeitslosigkeit ist durch eine Bescheinigung der Agentur für Arbeit, aus der sich der Beginn der Arbeitslosigkeit ergibt und durch Vorlage der Unterlagen, aus denen sich die Beendigung einschließlich des Beendigungsgrundes des Arbeitsverhältnisses ergibt (z.B. Kündigungsschreiben), nachzuweisen. Der Zweijahreszeitraum gemäß Ziffer 2.1 ist durch Bescheinigungen des Arbeitgebers oder im Falle von Anrechnungszeiten gemäß Ziffer 2.3 durch Bescheinigungen des Arbeitgebers/Dienstherren oder der Agentur für Arbeit oder eines anderen Sozialversicherungsträgers lückenlos nachzuweisen.

2.2 Selbständig tätige Personen

Eine selbständige Tätigkeit liegt vor, wenn Sie jeweils vor Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens zwei Jahre lang ununterbrochen und ausschließlich dieselbe nicht sozialversicherungspflichtige Tätigkeit in Deutschland ausgeübt haben (Gewerbe oder freier Beruf). Die Beitragsbefreiung setzt voraus, dass Sie die selbständige Tätigkeit aus wirtschaftlichem Grund und nicht nur vorübergehend eingestellt haben und keine andere Tätigkeit gegen Entgelt ausüben.

3.2.2 Selbständig tätige Personen

Die Arbeitslosigkeit und der Zweijahreszeitraum gemäß Ziffer 2.2 sind durch Vorlage von Unterlagen (z.B. Gewerbean-/abmeldung, Steuerbescheide) nachzuweisen. Anrechnungszeiten gemäß Ziffer 2.3 sind durch Bescheinigungen des Arbeitgebers/Dienstherren, der Agentur für Arbeit oder eines anderen Sozialversicherungsträgers als lückenloser Nachweis zu erbringen.

2.3 Anrechnungszeiten

Folgende Zeiten werden auf die Erfüllung des Zweijahreszeitraums gemäß Ziffer 2.1 und 2.2 angerechnet: Mutterschutz/Elternzeit, freiwilliger Wehrdienst, Ausbildungsverhältnisse, Dienstzeit als Zeitsoldat, Bundesfreiwilligendienst (BFD), Jugendfreiwilligendienst (FSJ, FÖJ).

3.3 Kosten für Nachweise

Die Kosten für die erforderlichen Nachweise tragen Sie. Unterlagen sind im Original oder in öffentlich beglaubigter Abschrift einzureichen.

2.4 Unterbrechung der Arbeitslosigkeit

Wird die Arbeitslosigkeit durch ein neues Arbeitsverhältnis oder eine neue selbständige Tätigkeit für einen Zeitraum von nicht mehr als drei Monaten unterbrochen, nehmen wir die Beitragsbefreiung ab dem auf den Eintritt der erneuten Arbeitslosigkeit folgenden Monat wieder auf.

4 Wann ist die Versicherungsleistung fällig?

Die Beitragsbefreiung ist mit Beendigung der zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistung nötigen Erhebungen fällig.

3 Was ist bei Eintritt der Arbeitslosigkeit zu beachten?

5 Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten oder die schuldhafte Herbeiführung des Versicherungsfalls?

3.1 Anzeige der Arbeitslosigkeit

Der Anspruch auf Beitragsbefreiung entsteht ab dem auf den Eintritt der Arbeitslosigkeit folgenden Monat. Die

5.1 Verletzten Sie eine Obliegenheit nach Ziffer 3.1, 3.2.1 oder 3.2.2 vorsätzlich, so sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung sind wir jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer

Leistungspflicht ursächlich ist.

5.2

Die Leistungsfreiheit nach Ziffer 5.1 in Verbindung mit Ziffer 3.1, 3.2.1 und 3.2.2 gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben.

5.3

Wir sind von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn Sie den Eintritt der Arbeitslosigkeit vorsätzlich herbeiführen.

6 Was gilt für die Nachprüfung der Arbeitslosigkeit?

Wir sind berechtigt, das Fortbestehen der Arbeitslosigkeit jederzeit nachzuprüfen. Zu diesem Zweck können wir bei der Agentur für Arbeit Auskünfte über die Fortdauer der Arbeitslosigkeit einholen. Unabhängig hiervon können wir von Ihnen Nachweise über die Fortdauer der Arbeitslosigkeit anfordern.

7 Was gilt bei Beendigung der Arbeitslosigkeit?

7.1

Im Falle der Beendigung der Arbeitslosigkeit stellen wir die Beitragsbefreiung zum Ende des Monats, in dem die Arbeitslosigkeit endet, ein. Die Beitragszahlung ist ab dem folgenden Monat wieder aufzunehmen.

7.2

Die Beendigung der Arbeitslosigkeit ist uns unverzüglich anzuzeigen.

8 Was gilt, wenn die Voraussetzungen für den Versicherungsschutz entfallen?

8.1

Endet die sozialversicherungspflichtige oder selbständige Tätigkeit, weil sie ein nicht sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis (z.B. Hausfrau/Hausmann) oder eine geringfügige Beschäftigung aufnehmen, endet auch der Versicherungsschutz.

8.2

Das Ende der sozialversicherungspflichtigen oder selbständigen Tätigkeit ist uns unverzüglich anzuzeigen.

8.3

Der Versicherungsschutz endet zudem bei Vollendung Ihres 61. Lebensjahres oder nach insgesamt 5-jähriger Beitragsbefreiung (auch bei mehrmaliger Arbeitslosigkeit).

8.4

Nach Beendigung wird der diesbezügliche Beitragsanteil nicht mehr erhoben.

9 Ausschluss der Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit

Die können die Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit zum Ende eines jeden Monats durch eine an uns gerichtete Erklärung in Textform (z.B. E-Mail, Telefax, Brief) ausschließen. Die Erklärung muss uns spätestens einen Monat vor dem gewünschten Ende zugehen. Bezüglich des Beitragsanteils für die ausgeschlossene Beitragsbefreiung bei Arbeitslosigkeit gilt Ziffer 8.4 entsprechend.

Datenschutzhinweise

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Stuttgarter Versicherung AG und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Stuttgarter Versicherung AG
Rotebühlstr. 120
70197 Stuttgart
Telefon +49 (0) 711 665-63
E-Mail-Adresse info@stuttgarter.de

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz - Datenschutzbeauftragter - oder per E-Mail unter: datenschutz@stuttgarter.de

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.stuttgarter.de/verhaltensregeln abrufen.

Stellen Sie einen Antrag auf Versicherungsschutz, benötigen wir die von Ihnen hierbei gemachten Angaben für den Abschluss des Vertrages und zur Einschätzung des von uns zu übernehmenden Risikos. Kommt der Versicherungsvertrag zustande, verarbeiten wir diese Daten zur Durchführung des Vertragsverhältnisses, z.B. zur Policing oder Rechnungsstellung. Angaben zum Schaden benötigen wir etwa, um prüfen zu können, ob ein Versicherungsfall eingetreten und wie hoch der Schaden ist.

Der Abschluss bzw. die Durchführung des Versicherungsvertrages ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Darüber hinaus benötigen wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erstellung von versicherungsspezifischen Statistiken, z.B. für die Entwicklung neuer Tarife oder zur Erfüllung aufsichtsrechtlicher Vorgaben. Die Daten aller mit einer Gesellschaft der Stuttgarter Versicherungsgruppe bestehenden Verträge nutzen wir für eine Betrachtung der gesamten Kundenbeziehung, beispielsweise zur Beratung hinsichtlich einer Vertragsanpassung, -ergänzung, für Kulanzentscheidungen oder für umfassende Auskunftserteilungen.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für vorvertragliche und vertragliche Zwecke ist Art. 6 Abs. 1b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z.B. Ihre Gesundheitsdaten bei Abschluss eines Versicherungsvertrages) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2a) i.V.m. Art. 7 DSGVO ein. Erstellen wir Statistiken mit diesen Datenkategorien, erfolgt dies auf Grundlage von Art. 9 Abs. 2 j) DSGVO i.V.m. § 27 BDSG.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Werbung für unsere eigenen Versicherungsprodukte und für andere Produkte der Unternehmen der Stuttgarter Versicherungsgruppe und deren Kooperationspartner sowie für Markt- und Meinungsumfragen,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmissbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z.B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i.V.m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Rückversicherer:

Von uns übernommene Risiken können wir bei speziellen Versicherungsunternehmen (Rückversicherer) versichern. Dafür kann es erforderlich sein, Ihre Vertrags- und ggf. Schadendaten an einen Rückversicherer zu übermitteln, damit dieser sich ein eigenes Bild über das Risiko oder den Versicherungsfall machen kann.

Vermittler:

Soweit Sie hinsichtlich Ihrer Versicherungsverträge von einem Vermittler betreut werden, verarbeitet Ihr Vermittler die zum Abschluss und zur Durchführung des Vertrages benötigten Antrags-, Vertrags- und Schadendaten. Auch übermittelt unser Unternehmen diese Daten an die Sie betreuenden Vermittler, soweit diese die Informationen zu Ihrer Betreuung und Beratung in Ihren Versicherungs- und Finanzdienstleistungsangelegenheiten benötigen.

Ferner sind wir nach dem Handelsgesetzbuch verpflichtet, dem Abschlussvermittler bzw. dessen Rechtsnachfolger Informationen über stornogefährdete Versicherungsverträge, die sich in der Provisionshaftungszeit befinden, zu übermitteln.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister. Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie der Ihnen überlassenen Dienstleisterliste sowie in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.stuttgarter.de/dienstleisterlisteservice entnehmen.

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in der Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen unserer Gruppe besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriftendaten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z.B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden).

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten, sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o.g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen.

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit Baden-Württemberg
Postfach 10 29 32
70025 Stuttgart

Datenaustausch mit Ihrem früheren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Abschluss des Versicherungsvertrages bzw. Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalles überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit dem von Ihnen im Antrag benannten früheren Versicherer erfolgen.