



modular private smart cover

Stand: 01.2021

Inhaltsverzeichnis

PRÄAMBEL	1
A. ALLGEMEINE REGELUNGEN	2
1. Versicherungsnehmer; Definition	2
2. Dauer des Versicherungsvertrages	2
3. Subsidiäre Haftung	2
4. Zweifelsklausel	2
5. Verhaltens- und Wissenszurechnung; Vertretung	2
6. Vorvertragliche Anzeige, Gefahrerhöhung, Obliegenheiten	3
7. Nach dem Schadenfall	5
8. Sonstiges	6
9. GEFAHREND EFINITIONEN (TEIL B - GEBÄUDE, C - HAUSRAT, D - GLAS)	7
10. Künftige Leistungsverbesserungen (Update-Klausel)	11
11. Zuständigkeit bei Versichererwechsel	11
12. Differenzdeckung	12
13. Begriffsbestimmungen	13
B. GEBÄUDE	15
1. Versicherte Sachen	15
2. Versicherte Risiken	15
3. Risikoausschlüsse	15
4. Räumlicher Geltungsbereich	16
5. Leistungen des Versicherers	16
6. Feuerrohrbauversicherung	17
C. Hausrat	18
1. Versicherte Sachen	18
2. Versicherte Risiken	18
3. Risikoausschlüsse	23
4. Räumlicher Geltungsbereich	23
5. Leistungen des Versicherers	25
6. Leistungsobergrenzen	26
7. Entschädigungsgrenzen	27
D. Glas	28
1. Versicherte Sachen	28
2. Nicht versicherte Sachen	28
3. Zusätzliche Einschlüsse auf Erstes Risiko	28
4. Versicherte Kosten	28
5. Versicherungsort	28
6. Versicherungswert und Entschädigung	28
E. HAFTPFLICHT	29
E 1 ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DIE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG (AHB)	29
1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall	29
2. Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen	29
3. Versichertes Risiko	29
4. Vorsorgeversicherung	29
5. Leistungen der Versicherung / Vollmacht des Versicherers	30
6. Begrenzung der Leistungen	30
7. Ausschlüsse	31
8. Beginn des Versicherungsschutzes	33
9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / erste oder einmalige Prämie	33
10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgeprämie	34
11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung	34
12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung	34
13. Prämienregulierung	34
14. Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	35
15. Prämienangleichung	35
16. Dauer und Ende des Vertrages	35
17. Wegfall des versicherten Risikos	35
18. Kündigung nach Prämienanpassung	35
19. Kündigung nach Versicherungsfall	36

20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen	36
21. Kündigung nach Risikoerhöhung auf grund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften	36
22. Mehrfachversicherung	36
23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers	37
24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles	37
25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles	37
26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten	38
27. Mitversicherte Personen	38
28. Abtretungsverbot	38
29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung	38
30. Verjährung	38
31. Zuständiges Gericht	39
32. Anzuwendendes Recht	39

E2. PRIVATHAFTPFLICHT

40

1. Versichert ist im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (Teil E.1: AHB) und der nachstehenden Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren des täglichen Lebens, auch soweit in diesem Rahmen eine freiwillige Hilfeleistung erfolgt und kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht, als	40
2. Mitversichert ist	42
3. Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge	44
4. Elektronischer Datenaustausch/Internetnutzung	45
5. Außerdem gilt:	46
6. Vermögensschäden	47
7. Abwasser- und Allmählichkeitsschäden	47
8. Schlüsselschäden (Abhandenkommen fremder Schlüssel)	47
9. Single-Klauseln	48
10. Forderungsausfall-Versicherung	48
11. Praktikums Klausel	52
12. Schäden aus einem Gefälligkeitsverhältnis	52
13. Verzicht auf Prüfung der Aufsichtspflichtverletzung	52
14. Tagesmutter, -vater, -eltern	52
15. Führen fremder Kfz	52
16. Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen	54
17. Ansprüche aus Benachteiligungen für Privatpersonen	54
18. Selbstständige nebenberufliche Tätigkeiten	54
19. Öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)	55

E3. HAUS- UND GRUNDBESITZER-HAFTPFLICHT

56

1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Haus- und / oder Grundstücksbesitzer, z. B. als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer oder Nutznießer für das im Versicherungsschein und/oder seinen Nachträgen beschriebene Gebäude oder Grundstück.	56
2. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht	56
3. Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.14 (1) AHB - Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden, die durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals auftreten.	56
4. Bei Gemeinschaften von Wohnungseigentümern im Sinne des Wohnungseigentumsgesetzes gilt außerdem:	56
5. Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeuganhänger	57
6. Fortsetzung der Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers	57
7. Künftige Leistungsverbesserungen	57

E4. BAUHERREN-HAFTPFLICHT

58

1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Bauherr für das im Versicherungsschein und/oder seinen Nachträgen beschriebene Bauvorhaben	58
2. Mitversichert ist	58
3. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus dem Verändern der Grundwasserverhältnisse.	58
4. Die Versicherung erlischt mit Beendigung der Bauarbeiten, spätestens zwei Jahre nach Versicherungsbeginn.	58
5. Außerdem gilt bei Mitversicherung der gesetzlichen Haftpflicht aus Bauen in eigener Regie (Selbsthilfe beim Bau)	58

E5. TIERHALTER-HAFTPFLICHT

60

1. Gegenstand der Versicherung	60
2. Mitversicherte Personen	60
3. Tierhalter-Haftpflichtversicherung für Hunde	60
4. Tierhalter-Haftpflichtversicherung für Reit- und Zugtiere	60
5. Gemeinsame Bestimmungen für die Tierhalter-Haftpflichtversicherung	61
6. Fortsetzung der Tierhalterhaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers	62
7. Forderungsausfall-Versicherung zur Tierhalterhaftpflichtversicherung	62

zu E.3-E.5:	64
1. Mitversicherung von Vermögensschäden	64
2. Nicht versicherte Risiken	64
E6. GEWÄSSERSCHADEN-HAFTPFLICHT	66
1. Gegenstand der Versicherung	66
2. Versicherungsleistungen	66
3. Rettungskosten	66
4. Vorsätzliche Verstöße	66
5. Vorsorgeversicherung	66
6. Gemeingefahren	66
7. Eingeschlossene Schäden	66
8. Fortsetzung der Gewässerschadenhaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers	67
F. UNFALL	68
1. Was ist versichert?	68
2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden?	69
3. Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?	71
4. Welche Personen sind nicht versicherbar?	71
5. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?	72
6. Was müssen Sie bei vereinbartem Kinder-Tarif und bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?	72
7. Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?	73
8. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?	73
9. Wann sind die Leistungen fällig?	74
10. Versicherungsdauer	74
11. Versicherungsbeitrag:	74
12. Weitere Bestimmungen	74
13. Vorvertragliche Anzeigepflicht	74
14. Verjährung	75
15. Gerichtsstand	75
16. Mitteilungen	75
17. Rechtsgrundlage	75
18. Besondere Bedingungen für die Familienvorsorge	75
19. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung von Kindern	75
20. Besondere Bedingungen für die Versicherung einer Kurbeihilfe in der Unfallversicherung	75
21. Besondere Bedingungen für psychische Erkrankungen	76
22. Besondere Bedingungen für die Sofortleistung bei Schwerverletzungen in der Unfallversicherung	76
23. Besondere Bedingungen für behinderungsbedingte Mehraufwendungen	76
24. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Bergungskosten in der Unfallversicherung	76
25. Besondere Bedingungen für die Versicherung der Kosten für kosmetische Operationen und kieferorthopädische Maßnahmen in der Unfallversicherung	77
26. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Zahnersatz	77
27. Besondere Bedingungen für Flug-Rückholung	77
28. Besondere Bedingungen für die Versicherung des passiven Kriegsrisikos in der Unfallversicherung	78
29. Besondere Bedingung für das gestaffelte Schmerzensgeld bei Knochenbrüchen und/oder Bänderrissen	78
30. Besondere Bedingungen für die Versicherung einer Unfall-Rente bei einem Invaliditätsgrad ab 50 Prozent	78
31. Unfallhilfe Plus (Unfallhilfeleistungen + Unfallassistent)	79
32. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressive Invaliditätsstaffel (225%)	84
33. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressive Invaliditätsstaffel (350%)	85
34. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressive Invaliditätsstaffel (540%)	87
35. Einmalzahlung bei bestimmten frauentypischen Krebserkrankungen	88
36. Versicherungsschutz für gestaffeltes Haushaltshilfegeld bei frauentypischen Krebserkrankungen	88
37. Versicherungsschutz für Kosten kosmetischer Operationen bei kosmetischen oder plastischen Brustoperationen infolge Brustkrebses	89
38. Versicherungsschutz für unfallbedingte Fehlgeburt oder Neugeborenenverlust	89

PRÄAMBEL

modular | private smart cover ist eine Bündelung elementarer privater Risiken in einem multiline-Vertrag.

Für alle enthaltenen Versicherungsverträge gilt

A. Allgemeine Regelungen

Folgende Bausteine sind versicherbar; diese können auch einzeln beantragt werden:

B. Gebäude

C. Hausrat

D. Glas (im Rahmen einer Gebäude- und/oder Hausratversicherung)

E. Haftpflicht

F. Unfall

Die Dokumentierung der Vertragspolice sowie der Nachträge erfolgt durch kilian business consulting gmbh.

Den Inhalt dieser Dokumente erkennen die Versicherer als verbindlich an.

A. ALLGEMEINE REGELUNGEN

1. Versicherungsnehmer: Definition

Neben dem Versicherungsnehmer gelten alle mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Personen mitversichert.

Seine minder- oder volljährigen Kinder, sowie die des Lebenspartners², sind auch an anderen Orten mitversichert, wenn sie sich im unmittelbaren Anschluss an die Schulausbildung in Ausübung des Studiums, Praktikums, des Wehr- oder Zivildienstes, in der Ausbildung des internationalen oder nationalen Jugendfreiwilligendienstes (Freiwilliges Soziales Jahr oder Ökologisches Jahr) oder einer sonstigen an die Stelle des freiwilligen Wehrdienstes tretende Beschäftigung befinden. Unmittelbar bedeutet im vorstehenden Sinne ein Zeitraum von 2 Jahren.

2. Dauer des Versicherungsvertrages

2.1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

Der Versicherungsschutz beginnt um 00:00 Uhr des Tages, an dem der Vertrag geschlossen wird. Er endet um 00:00 Uhr des letzten Tages des Vertrages.

2.2. Vertragsverlängerung

Der Versicherungsvertrag ist für die in der Vertragsdeklaration bestimmte Dauer abgeschlossen.

Der Vertrag verlängert sich um jeweils ein weiteres Jahr, wenn er nicht durch den Versicherer mit einer Frist von drei Monaten zum Ende der laufenden Versicherungsperiode in Textform gekündigt wird.

Der Versicherungsnehmer kann den Vertrag nach Ablauf eines Monats nach Vertragsbeginn jederzeit ohne Einhaltung einer Frist kündigen. Er schuldet dem Versicherer in diesem Fall nur die anteilige Jahresprämie.

2.3. Kündigung nach Eintritt eines Versicherungsfalles

Nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles ist jeder Teil berechtigt, das Versicherungsverhältnis zu kündigen.

Die Kündigung ist nur bis zum Ablauf eines Monats seit dem Abschluss der Verhandlungen über die Entschädigung zulässig. Der Versicherer hat eine Kündigungsfrist von einem Monat einzuhalten.

3. Subsidiäre Haftung

Sind versicherte Sachen auch bei anderen Versicherern versichert, besteht aus diesem Versicherungsvertrag nur Versicherungsschutz, insoweit von den anderen Versicherern keine Versicherungsentschädigung verlangt werden kann.

4. Zweifelsklausel

Für den Fall, dass lediglich die Gebäude- oder Hausratversicherung über diesen Vertrag versichert ist, gilt folgendes:

Gegenstände, bei denen Zweifel darüber bestehen, ob sie bei dem Gebäude- oder Hausrat-Versicherer versichert sind, bei dem anderweitigen Versicherer aber tatsächlich nicht versichert sind, sind in diesen Vertrag eingeschlossen.

5. Verhaltens- und Wissenszurechnung; Vertretung

5.1. Makler

Die Geschäftsführung zu diesem Vertrag erfolgt durch:

modular

kilian business consulting gmbh

Oberbachring 3

D-97225 Zellingen

Alle dieser Firma gegenüber vorgenommenen Geschäfts- und Rechtshandlungen einschließlich der Prämienzahlungen gelten als gegenüber dem Versicherer erfolgt. Sie ist zur unverzüglichen Weitergabe verpflichtet.

5.2. Führung

Der führende Versicherer ist bevollmächtigt und verpflichtet, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers für alle beteiligten Versicherer entgegenzunehmen.

5.3. Prozessführung

Soweit die vertraglichen Grundlagen für die beteiligten Versicherer die gleichen sind, ist Folgendes vereinbart:

- 5.3.1. Der Versicherungsnehmer wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen
- 5.3.2. Die beteiligten Versicherer erkennen die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an.
- 5.3.3. Falls der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechtigt und auf Verlangen des führenden oder eines mitbeteiligten Versicherers verpflichtet, die Klage auf einen zweiten, erforderlichenfalls auf weitere Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so gilt Nr. A 5.3.2 nicht.

6. Vorvertragliche Anzeige, Gefahrerhöhung, Obliegenheiten

6.1. Vorvertragliche Anzeige

6.1.1. Anzeige gefahrerheblicher Umstände

Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände, die für dessen Entschluss, den Vertrag mit ihm zu schließen, erheblich sind, anzuzeigen. Erheblich sind die Gefahrumstände, nach denen der Versicherungsnehmer in Textform gefragt wurde.

Der Versicherer erkennt an, dass ihm alle Umstände bekannt geworden sind, die im Zeitpunkt der Antragstellung gegeben und für die Übernahme der Gefahr erheblich waren.

Dies gilt jedoch nicht für Umstände, die arglistig verschwiegen worden sind.

Diese Bestimmung gilt auch bei Änderungen des Vertrages während der Vertragsdauer.

6.1.2. Folgen einer Pflichtverletzung

Verletzt der Versicherungsnehmer seine Pflicht zur richtigen und vollständigen Anzeige gefahrerheblicher Umstände, so kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt hat. In diesem Falle hat der Versicherer das Recht, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat zu kündigen.

6.1.3. Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalls

Im Falle eines Rücktritts nach Eintritt des Versicherungsfalls ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, die Verletzung der Anzeigepflicht bezieht sich auf einen Umstand, der weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang seiner Leistungspflicht ursächlich ist. Hat der Versicherungsnehmer seine Anzeigepflicht arglistig verletzt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

6.2. Gefahrerhöhung

- 6.2.1. Der Versicherungsnehmer darf nach Antragstellung ohne vorherige Zustimmung durch den Versicherer keine Gefahrerhöhung vornehmen oder deren Vornahme durch Dritte gestatten. Über dennoch vorgenommene oder gestattete Gefahrerhöhungen ist der Versicherer zu informieren.
- 6.2.2. Eine Gefahrerhöhung liegt vor, wenn ein neuer Gefahrenzustand von so langer Dauer geschaffen wird, dass dadurch der Eintritt des Versicherungsfalls oder die Vergrößerung des Schadens generell wahrscheinlicher wird.
- 6.2.3. Eine Gefahrerhöhung liegt insbesondere vor, wenn:
- 6.2.4. Sich ein Umstand ändert, nach dem der Versicherer in Textform (z.B. im Angebotsfragebogen) gefragt hat;
- 6.2.5. Ein Gebäude oder der überwiegende Teil eines Gebäudes nicht mehr genutzt wird;
- 6.2.6. An einem Gebäude Baumaßnahmen durchgeführt werden, die ein Notdach erforderlich oder das Gebäude überwiegend unbenutzbar machen;
- 6.2.7. Vereinbarte Sicherungen beseitigt, vermindert oder in nicht gebrauchsfähigem Zustand sind, etwa durch Wechsel des Versicherungsortes.
- 6.2.8. Nimmt der Versicherungsnehmer ohne vorherige Zustimmung durch den Versicherer eine Gefahrerhöhung vor oder gestattet dies einem Dritten, so kann der Versicherer den Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat seine Verpflichtung weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt. Beruht die Pflichtverletzung auf einfacher Fahrlässigkeit, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.
- 6.2.9. Tritt der Versicherungsfall nach einer vom Versicherungsnehmer vorgenommenen oder gestatteten Gefahrerhöhung ein, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer seine Verpflichtung vorsätzlich verletzt hat. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.
- 6.2.10. Erkennt der Versicherungsnehmer nachträglich, dass er eine Gefahrerhöhung vorgenommen oder gestattet hat, oder tritt die Gefahrerhöhung unabhängig von seinem Willen ein, so ist der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu welchem dem Versicherer Anzeige hätte zugegangen sein müssen. Dies gilt nicht, wenn dem Versicherer die Gefahrerhöhung zu diesem Zeitpunkt bereits bekannt war. Der Versicherer bleibt zur Leistung verpflichtet, wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nicht auf Vorsatz beruhte. Bei grob fahrlässiger Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Für das Nichtvorliegen der groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer die Beweislast.

6.3. Obliegenheiten

6.3.1. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls (Abschnitt B und C)

Der Versicherungsnehmer hat

- 6.3.1.1. Alle gesetzlichen, behördlichen und vereinbarten Sicherheitsvorschriften zu beachten;
- 6.3.1.2. Die versicherten Sachen, insbesondere wasserführende Anlagen und Einrichtungen, Dächer, Einbruchmeldeanlagen und außen angebrachte Sachen stets in ordnungsgemäßem Zustand zu erhalten und Mängel und Schäden unverzüglich beseitigen zu lassen;
- 6.3.1.3. Nicht genutzte Gebäude oder Gebäudeteile genügend häufig zu kontrollieren und dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten;
- 6.3.1.4. In der kalten Jahreszeit alle Gebäude und Gebäudeteile zu beheizen und dies genügend häufig zu kontrollieren oder dort alle wasserführenden Anlagen und Einrichtungen abzusperren, zu entleeren und entleert zu halten.
- 6.3.1.5. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalls (Abschnitt C)
- 6.3.1.6. Besonders gefährdrohende 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 gefährdrohend.
- 6.3.1.7. Folgen einer Obliegenheitsverletzung (Abschnitt B und C)
- 6.3.1.8. Der Versicherer kann, nachdem er von der Verletzung der Obliegenheit Kenntnis erlangt hat, den mit dem Versicherungsnehmer geschlossenen Versicherungsvertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, es sei denn, die Verletzung des Versicherungsnehmers beruht nicht auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit.
- 6.3.1.9. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.
- 6.3.1.10. In jedem Fall bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

6.3.2. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls (Abschnitt B, C und D)

6.3.2.1. Weisungen des Versicherers

Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt eines Versicherungsfalls - soweit die Umstände es gestatten - die Weisungen des Versicherers zur Schadenminderung und -abwendung einzuholen und diese zu beachten.

6.3.2.2. Polizeiliche Meldung

Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt eines Versicherungsfalls Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Vandalismus oder Beraubung unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen.

6.3.2.3. Stehlgutliste

Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt eines Versicherungsfalls dem Versicherer und der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis der abhandengekommenen Sachen einzureichen.

6.3.2.4. Veränderung der Schadenstelle

Der Versicherungsnehmer hat bei Eintritt eines Versicherungsfalls die Schadenstelle möglichst so lange unverändert zu lassen, bis sie durch den Versicherer freigegeben worden ist. Sind Veränderungen unumgänglich, sind die beschädigten Teile bis zu einer Besichtigung durch den Versicherer aufzubewahren.

6.3.2.5. Aufklärung des Sachverhaltes

Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer bei Eintritt eines Versicherungsfalls - soweit möglich - jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede Auskunft dazu vollständig und wahrheitsgemäß - auf Verlangen in Textform - zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen.

Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer bei Eintritt eines Versicherungsfalls - soweit die Umstände es gestatten - jede Auskunft zur Aufklärung etwaiger Regressansprüche zu erteilen.

6.3.2.6. Wiederauffindung abhandengekommener Sachen

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, den Versicherer bei Wiederauffindung versicherter Sachen unverzüglich zu informieren.

6.3.3. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls (Abschnitt E)

6.3.3.1. Schadenmeldung

Der Versicherungsnehmer hat den Versicherer bei Eintritt eines Versicherungsfalls unverzüglich zu informieren, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben wurden.

6.3.3.2. Aufklärung des Sachverhaltes

Der Versicherungsnehmer hat dem Versicherer bei Eintritt eines Versicherungsfalls - soweit möglich - jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten sowie jede Auskunft dazu vollständig und wahrheitsgemäß - auf Verlangen in Textform - zu erteilen und die angeforderten Belege beizubringen.

6.3.3.3. Gerichtliches Verfahren

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

6.3.3.4. Rechtsbehelfe

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

6.3.3.5. Verfahrensführung

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

6.3.4. Folgen einer Obliegenheitsverletzung (Abschnitt B, C, D und E)

6.3.4.1. Verletzt der Versicherungsnehmer eine der vorstehenden Obliegenheiten, ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat. Im Falle einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

6.3.4.2. In jedem Fall bleibt der Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang seiner Leistungspflicht ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

6.3.4.3. Bei Verletzung der Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheiten des Versicherungsnehmers wird ihn der Versicherer auf die Rechtsfolge der vollständigen oder teilweisen Leistungsfreiheit in Textform hinweisen.

7. Nach dem Schadenfall

7.1. Vertragsbeendigung bei Kündigung des Versicherers nach einem Versicherungsfall

Bei einer Kündigung des Versicherers aus Anlass eines Versicherungsfalles endet der Vertrag erst drei Monate nach Zugang der Kündigung.

7.2. Vertragsbeendigung bei Kündigung des Versicherungsnehmers nach einem Versicherungsfall

Bei einer Kündigung des Versicherungsnehmers kann dieser bestimmen, dass der Vertrag erst drei Monate nach der Kündigung endet.

7.3. Abschlagszahlung

Der Versicherungsnehmer kann verlangen, dass eine Abschlagszahlung in Höhe des Betrages, der nach Lage der Sache mindestens zu zahlen ist, abweichend von §14 Absatz 2 Satz 1 VVG schon zwei Wochen nach Anzeige des Versicherungsfalles erfolgt.

7.4. Freigabe der Schadenstätte

Bei Schadenfällen bis zur voraussichtlichen Höhe von 20.000 € ist es dem Versicherungsnehmer zur Vermeidung von Betriebsstörungen gestattet, unverzüglich mit den Aufräums-, Reparatur- und Wiederherstellungsarbeiten zu beginnen.

Die vom Schaden betroffenen Gegenstände sind- soweit zumutbar - bis zur endgültigen Freigabe durch den Versicherer aufzubewahren.

7.5. Sachverständigenverfahren

7.5.1. Der Versicherungsnehmer und der Versicherer können nach Eintritt des Versicherungsfalles vereinbaren, dass die Höhe des Schadens durch Sachverständige festgestellt wird. Das Sachverständigenverfahren kann durch Vereinbarung auf sonstige tatsächliche Voraussetzungen des Entschädigungsanspruchs sowie der Höhe der Entschädigung ausgedehnt werden.

Der Versicherungsnehmer kann ein Sachverständigenverfahren auch durch einseitige Erklärung dem Versicherer gegenüber verlangen.

7.5.2. Für das Sachverständigenverfahren gilt:

7.5.2.1. Jede Partei benennt in Textform einen Sachverständigen und kann dann die andere Partei unter Angabe des von ihr benannten Sachverständigen in Textform auffordern, den zweiten Sachverständigen zu benennen. Wird der zweite Sachverständige nicht binnen zwei Wochen nach Empfang der Aufforderung benannt, so kann ihn die auffordernde Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernennen lassen. In der Aufforderung ist auf diese Folge hinzuweisen.

7.5.2.2. Beide Sachverständige benennen in Textform vor Beginn des Feststellungsverfahrens einen dritten Sachverständigen als Obmann. Einigen sie sich nicht, so wird der Obmann auf Antrag einer Partei durch das für den Schadensort zuständige Amtsgericht ernannt.

7.5.2.3. Der Versicherer darf als Sachverständigen keine Personen benennen, die Mitbewerber des Versicherungsnehmers sind oder mit diesem in dauernder Geschäftsverbindung stehen, ferner keine Personen, die bei Mitbewerbern oder Geschäftspartnern angestellt sind oder in einem ähnlichen Verhältnis stehen.

Dies gilt entsprechend für die Benennung eines Obmannes durch die Sachverständigen.

7.5.3. Die Feststellungen der Sachverständigen müssen enthalten:

7.5.3.1. Ein Verzeichnis der zerstörten, beschädigten oder abhandengekommenen Sachen sowie deren Versicherungswert zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles;

- 7.5.3.2. Bei beschädigten Sachen die notwendigen Reparaturkosten zuzüglich einer etwa verbleibenden Wertminderung;
- 7.5.3.3. Die Restwerte der von dem Schaden betroffenen Sachen;
- 7.5.3.4. Entstandene zusätzliche Kosten.
- 7.5.4. Die Sachverständigen übermitteln beiden Parteien gleichzeitig ihre Feststellungen. Weichen diese Feststellungen voneinander ab, so übergibt der Versicherer diese unverzüglich dem Obmann. Dieser entscheidet über die streitig gebliebenen Punkte innerhalb der durch die Feststellungen der Sachverständigen gezogenen Grenzen und übermittelt seine Entscheidung beiden Parteien gleichzeitig.
- 7.5.5. Jede Partei trägt die Kosten ihres Sachverständigen. Die Kosten des Obmannes tragen beide Parteien je zur Hälfte.
- 7.5.6. Die Feststellungen der Sachverständigen oder des Obmannes sind verbindlich, wenn nicht nachgewiesen wird, dass sie offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweichen.

7.6. Schadenregulierung

Bei Versicherungsfällen, in denen die Feststellungen unter Hinzuziehung eines Sachverständigen als Beirat getroffen werden, wird der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Gutachten bzw. Verhandlungsniederschriften auf Anforderung kostenlos überlassen.

8. Sonstiges

8.1. Sanktionen

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

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

8.2. Verzicht auf Leistungskürzung bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles für die Schadenshöhe bis 50 % der Höchstentschädigung

Der Versicherer verzichtet bei grob fahrlässiger Herbeiführung des Versicherungsfalles durch den Versicherungsnehmer hinsichtlich des Teils der Schadenshöhe, der 50 % der Höchstentschädigung nicht übersteigt, auf die gemäß § 81 Abs. 2 VVG vorgesehene Kürzung der Leistung.

Ist die Schadenshöhe größer 50 % der Höchstentschädigung erfolgt eine Prüfung und ggf. Leistungskürzung gemäß § 81 Abs. 2 VVG für die Gesamtschadenshöhe

8.3. Anzuwendendes Recht

Auf diesen Vertrag ist deutsches Recht anzuwenden.

8.4. Gerichtsstand

8.4.1. Klagen gegen den Versicherer oder Versicherungsvermittler:

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ist neben den Gerichtsständen der Zivilprozessordnung auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherungsnehmer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

8.4.2. Klagen gegen den Versicherungsnehmer:

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung gegen den Versicherungsnehmer ist ausschliesslich das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz, in Ermangelung eines solchen seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat. Soweit es sich bei dem Vertrag um eine betriebliche Versicherung handelt, kann der Versicherer seine Ansprüche auch bei dem für den Sitz oder die Niederlassung des Gewerbebetriebes zuständigen Gericht geltend machen.

8.5. Regressverzicht

- 8.5.1. Steht dem Versicherungsnehmer ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Mitversicherten (vgl. A.1) zu und geht der Anspruch auf den Versicherer über, so kann der Versicherungsnehmer gegen die Geltendmachung dieses Anspruches Einspruch erheben.
- 8.5.2. Macht der Versicherungsnehmer von diesem Recht Gebrauch, so hat er einen Selbstbehalt von 10 % des Entschädigungsbetrages zu tragen.
- 8.5.3. Ein Einspruch ist jedoch nicht möglich, wenn der Mitversicherte den Anspruch über seine Haftpflichtversicherung geltend machen kann oder wenn der Angehörige den Schaden vorsätzlich verursacht hat.

8.6. Mehrfache Versicherung

Andere Versicherungen schaden nicht, sind aber erst im Versicherungsfall anzuzeigen, soweit eine Mehrfachversicherung besteht.

8.7. Versehen

Unbeabsichtigte Fehler oder Versehen bei der Abwicklung dieses Versicherungsvertrages, insbesondere unterbliebene und/oder nicht richtige Anzeigen/ Aufgaben jeder Art – auch Gefahrerhöhungen -, beeinträchtigen die Ersatzpflicht des Versicherers nicht; sie sind jedoch unverzüglich zu berichtigen bzw. nachzuholen. Soweit sich daraus prämiennrelevante Forderungen ergeben, so hat der Versicherer das Recht, die Mehrprämie vom Tage der erforderlichen Erhöhung an zu verlangen.

8.8. Datenschutzklausel

Der Versicherungsnehmer willigt ein, dass die von kilian business consulting gmbh angesprochenen Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und an ihren Verband übermitteln. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages auch für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen.

Der Versicherungsnehmer willigt ferner ein, dass diese Versicherer, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung seiner Versicherungsangelegenheiten erforderlich ist, allgemeine Vertrags-, Abrechnungs- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und an kilian business consulting gmbh weitergeben.

Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Makler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.

Diese Einwilligung gilt nur, wenn der Versicherungsnehmer die Möglichkeit hatte, in zumutbarer Weise vom Inhalt des vom Versicherer bereitgehaltenen Merkblattes zur Datenverarbeitung Kenntnis zu nehmen.

Etwaige Benachrichtigungen nach § 33 BDSG sind über kilian business consulting gmbh an die Versicherungsnehmer zu richten.

8.9. Dokumentierung von Vertragsänderungen

Vertragsänderungen werden mit Austauschseiten bzw. mit zusätzlichen Deklarationsblättern dokumentiert. Die Änderungen gelten - wenn nicht ausdrücklich etwas anderes vereinbart ist - ab dem Zeitpunkt ihrer Vereinbarung.

8.10. Prämie

Die Prämienabrechnung, gleich aus welchen Gründen, erfolgt stets pro rata temporis.

Sämtliche Prämien sind Folgeprämien im Sinne des § 38 VVG.

8.11. Ratenzahlung

8.11.1. Ist für die Jahresprämie Ratenzahlung vereinbart, so gelten die ausstehenden Raten bis zu den vereinbarten Zahlungsterminen als gestundet.

8.11.2. Die gestundeten Raten des laufenden Versicherungsjahres werden sofort fällig, wenn der Versicherungsnehmer mit einer Rate ganz oder teilweise in Verzug gerät oder soweit eine Entschädigung fällig wird.

Die sonstigen Folgen nicht rechtzeitiger Zahlung ergeben sich im Fall der ersten Rate der ersten Jahresprämie aus § 38 VVG.

8.12. Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden oder sollte der Vertrag eine Lücke enthalten, so bleibt die Rechtswirksamkeit der übrigen Bestimmungen hiervon unberührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmung gilt eine wirksame Bestimmung als vereinbart, die dem von den Parteien Gewollten wirtschaftlich am nächsten kommt; das gleiche gilt im Fall einer Lücke.

9. GEFAHREDEFINITIONEN (TEIL B - GEBÄUDE, C - HAUSRAT, D – GLAS)

9.1. Brand, Blitzschlag inkl. Überspannungsschäden durch Blitz, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung

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

Mitversichert gelten Rauch und Ruß, sowie Seng- und Schmorschäden. Seng- oder Schmorschäden sind Schäden, die dadurch entstehen, dass versicherte Sachen einer Feuer- oder einer Hitzequelle ausgesetzt waren, ohne dass es an der beschädigten Stelle tatsächlich gebrannt hat.

Rauch- und Rußschäden sind jede unmittelbare Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen durch Rauch und Ruß, der plötzlich bestimmungswidrig aus den auf dem Versicherungsgrundstück befindlichen Feuerungs-, Heizungs- oder Trockenanlagen austritt. Die Versicherung erstreckt sich nicht auf Schäden, die durch dauernde Einwirkung des Rauches entstehen.

9.1.2. Blitzschlag ist der unmittelbare Übergang eines Blitzes auf Sachen.

Überspannungs-, Überstrom- oder Kurzschlusschäden an elektrischen Einrichtungen und Geräten sind versichert, wenn an Sachen auf dem Grundstück, auf dem der Versicherungsort liegt, durch Blitzschlag Schäden anderer Art entstanden sind. Spuren eines direkten Blitzschlages an anderen Sachen als an elektrischen Einrichtungen und Geräten oder an Antennen stehen Schäden anderer Art gleich.

9.1.3. Explosion ist eine auf dem Ausdehnungsstreben von Gasen oder Dämpfen beruhende, plötzlich verlaufende Kraftäußerung. Eine Explosion eines Behälters (Kessel, Rohrleitung usw.) liegt nur vor, wenn seine Wandung in einem solchen Umfang zerrissen wird, dass ein plötzlicher Ausgleich des Druckunterschieds innerhalb und außerhalb des Behälters stattfindet. Wird im Innern eines Behälters eine Explosion durch chemische Umsetzung hervorgerufen, so ist ein dadurch an dem Behälter entstehender Schaden auch dann zu ersetzen, wenn seine Wandung nicht zerrissen ist.

9.1.4. Implosion ist die schlagartige Zertrümmerung oder Eindrückung eines Hohlkörpers durch äußeren Gasüberdruck.

9.1.5. Verpuffung ist eine selbstständige Flammenausbreitung in explosionsfähiger Atmosphäre oder in einem Explosivstoff mit Geschwindigkeiten unterhalb der Schallgeschwindigkeit.

9.1.6. Nicht versichert sind

- a) ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Erdbeben
- b) Schäden, die an Verbrennungskraftmaschinen durch die im Verbrennungsraum auftretenden Explosionen, sowie Schäden, die an Schaltorganen von elektrischen Schaltern durch den in ihnen auftretenden Gasdruck entstehen
- c) Brandschäden, die an versicherten Sachen dadurch entstehen, dass sie einem Nutzfeuer oder der Wanne zur Bearbeitung oder zu sonstigen Zwecken ausgesetzt werden; dies gilt auch für Sachen, in denen oder durch die Nutzfeuer oder Wanne erzeugt, vermittelt oder weitergeleitet wird.

Die Ausschlüsse gemäß Nr. A 9.1.6 b) bis A 9.1.6 c) gelten nicht, soweit diese Schäden Folge eines versicherten Sachschadens sind.

9.1.7. Nicht versichert sind ferner ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Innere Unruhen oder Erdbeben.

9.2. Einbruchdiebstahl, Raub, Vandalismus

9.2.1. Einbruchdiebstahl liegt vor, wenn der Dieb

- a) in einen Raum eines Gebäudes einbricht, einsteigt oder mittels falscher Schlüssel oder anderer Werkzeuge eindringt. Ein Schlüssel ist falsch, wenn die Anfertigung desselben für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt worden ist. Der Gebrauch eines falschen Schlüssels ist nicht schon dann bewiesen, wenn feststeht, dass versicherte Sachen abhanden gekommen sind
- b) in einem Raum eines Gebäudes ein Behältnis aufbricht oder falsche Schlüssel oder andere Werkzeuge benutzt, um es zu öffnen
- c) aus einem verschlossenen Raum eines Gebäudes Sachen entwendet, nachdem er sich in das Gebäude eingeschlichen oder dort verborgen gehalten hat
- d) in einem Raum eines Gebäudes bei einem Diebstahl auf frischer Tat angetroffen wird und eines der Mittel gemäß Nr. a) oder b) anwendet, um sich den Besitz des gestohlenen Gutes zu erhalten
- e) in einem Raum eines Gebäudes mittels richtiger Schlüssel eindringt oder dort ein Behältnis mittels richtiger Schlüssel öffnet, die er durch Einbruchdiebstahl oder außerhalb des Versicherungsortes durch Raub an sich gebracht hat
- f) in einem Raum eines Gebäudes mittels richtiger Schlüssel eindringt, die er - auch außerhalb des Versicherungsortes - durch Diebstahl an sich gebracht hat. Vorausgesetzt, dass weder der Versicherungsnehmer noch der Gewahrsamsinhaber den Diebstahl der Schlüssel durch grobfahrlässiges Verhalten ermöglicht hat.

9.2.2. Raub liegt vor, wenn

- a) gegen den Versicherungsnehmer oder einen seiner Arbeitnehmer Gewalt angewendet wird, um dessen Widerstand gegen die Wegnahme versicherter Sachen auszuschalten; Gewalt liegt nicht vor, wenn versicherte Sachen ohne Überwindung eines bewussten Widerstandes entwendet werden (einfacher Diebstahl/ Trickdiebstahl), Trickdiebstahl ist ein Diebstahl, bei dem der Täter unter Vortäuschung einer Notlage mit Appell an die Hilfsbereitschaft oder unter Vortäuschung einer Befugnis zum Betreten oder unter Vortäuschung einer persönlichen Beziehung Zugang zur versicherten Wohnung findet und dabei mit dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person in Verbindung kommt, so dass der Täter mit Hilfe von besonderem Geschick oder durch einen sonstigen Trick oder unter Ausnutzung eines vorher geschaffenen Vertrauensverhältnisses den Gewahrsam über die versicherten Wertsachen erlangt. Versicherungsschutz besteht ausschließlich auf dem versicherten Grundstück des Versicherungsnehmers
- b) der Versicherungsnehmer oder einer seiner Arbeitnehmer versicherte Sachen herausgibt oder sich wegnehmen lässt, weil eine Gewalttat mit Gefahr für Leib oder Leben angedroht wird, die innerhalb des Versicherungsortes - bei mehreren Versicherungsorten innerhalb desjenigen Versicherungsortes, an dem auch die Drohung ausgesprochen wird - verübt werden soll. Raub im Sinne der Bedingungen liegt jedoch nur vor, wenn die angedrohte Gewalttat an Ort und Stelle verübt werden soll;
- c) dem Versicherungsnehmer oder einem seiner Arbeitnehmer versicherte Sachen weggenommen werden, weil sein körperlicher Zustand infolge eines Unfalls oder infolge einer nicht verschuldeten sonstigen Ursache beeinträchtigt und dadurch seine Widerstandskraft ausgeschaltet ist.

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

9.2.3. Vandalismus nach einem Einbruch liegt vor, wenn der Täter auf einer der in Nr. A 9.2.1 a, e oder f bezeichneten Arten in Gebäude innerhalb des Versicherungsortes eindringt und dort versicherte Sachen vorsätzlich zerstört oder beschädigt.

9.2.4. Trickdiebstahl aus der Wohnung und aus dem KFZ

Schäden durch Trickdiebstahl aus der Wohnung bzw. aus dem KFZ sind bis 5.000 EUR in Deutschland mitversichert.

Trickdiebstahl liegt vor, wenn sich der Täter unter Vortäuschung falscher Tatsachen Zutritt zur Wohnung oder zum KFZ verschafft hat.

Der Versicherungsnehmer muss den Diebstahl unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzeigen und dieser unverzüglich ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen einreichen.

- 9.2.5. Der Versicherungsschutz gegen Einbruchdiebstahl incl. Vandalismus und Raub erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden
- a) durch Innere Unruhen, Erdbeben
 - b) durch vorsätzliche Handlungen von Arbeitnehmern des Versicherungsnehmers, es sei denn, dass die Tat nur außerhalb des Versicherungsortes oder nur zu einer Zeit vorbereitet und begangen worden ist, zu der die als Versicherungsort vereinbarten Räume für diese Arbeitnehmer geschlossen waren
 - c) durch Raub auf Transportwegen, wenn der Schaden durch vorsätzliche Handlung einer der mit dem Transport beauftragten Personen entstanden ist
 - d) durch Brand, Explosion oder bestimmungswidrig austretendes Leitungswasser, auch wenn diese Schäden infolge eines Einbruchdiebstahls oder Raubes entstehen.

9.3. Politische Gefahren: Innere Unruhen, böswillige Beschädigung, Streik oder Aussperrung

- 9.3.1. Innere Unruhe liegt vor, wenn zahlenmäßig nicht unerhebliche Teile des Volkes in einer die öffentliche Ruhe und Ordnung störenden Weise in Bewegung geraten und Gewalttätigkeiten verüben.
- 9.3.2. Böswillige Beschädigung ist jede vorsätzliche Beschädigung oder Zerstörung, einschließlich Graffiti. Dies gilt nicht für Schäden im Zusammenhang mit Einbruch.
- 9.3.3. Streik ist die planmäßig durchgeführte, auf ein bestimmtes Ziel gerichtete Arbeitseinstellung einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern. Aussperrung ist die auf ein bestimmtes Ziel gerichtete planmäßige Ausschluss einer verhältnismäßig großen Zahl von Arbeitnehmern.
- 9.3.4. Der Versicherungsschutz gegen Innere Unruhen, böswillige Beschädigung, Streik oder Aussperrung erstreckt sich ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen nicht auf Schäden durch Brand oder Explosion, es sei denn, sie sind infolge Innerer Unruhen entstanden sowie nicht auf Schäden durch Erdbeben.
- 9.3.5. Ferner erstreckt sich der Versicherungsschutz gegen Streik oder Aussperrung nicht auf Schäden an Sachen der Betriebsangehörigen.
- 9.3.6. Die Versicherung der Gefahrengruppe Innere Unruhen, böswillige Beschädigung, Streik oder Aussperrung kann jederzeit gekündigt werden. Die Kündigung wird 4 Wochen nach Zugang wirksam.

9.4. Leitungswasser, Löschanlagen-Leckage

- 9.4.1. Leitungswasser ist Wasser, das aus Rohren oder Schläuchen der Wasserversorgung (Zu- oder Ableitungen), den sonstigen mit dem Rohrsystem verbundenen Einrichtungen der Wasserversorgung, aus den Anlagen der Warmwasser- oder Dampfheizung oder aus mit dem Gebäude fest verbundenen -auch innenliegenden- Regenfallrohren und Pools / Schwimmbecken bestimmungswidrig ausgetreten ist. Wasserdampf wird Leitungswasser gleichgestellt.
- 9.4.2. Als Leitungswasser gelten auch Wasser oder sonstige wärmetragende Flüssigkeiten wie Sole, Öle, Kühlmittel, Kältemittel und dergleichen, die aus Klima-, Wärmepumpen-, oder Solarheizungsanlagen bestimmungswidrig ausgetreten sind.
- 9.4.3. Die Versicherung von Gebäuden und/oder deren Inhalt umfasst auch:
- a) innerhalb der versicherten Gebäude
 - (1) Frost- und sonstige Bruchschäden an den Zu- oder Ableitungsrohren der Wasserversorgung oder an Rohren der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie an den Rohren von Badeeinrichtungen, Waschbecken, Spülklosetts, Wasserhähnen, Geruchsverschlüssen, Wassermessern, Gasleitungen, Heizkörpern, Heizkesseln oder Boilern oder an vergleichbaren Anlagen der Warmwasser- oder Dampfheizung oder an Sprinkler- oder Berieselungsanlagen sowie an sonstigen Einrichtungen solcher Anlagen
 - (2) Verstopfungen an Ableitungsrohren
 - b) außerhalb der versicherten Gebäude

Frost- und sonstige Bruchschäden an den Zu- und Ableitungsrohren der Wasserversorgung oder an Rohren der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie an Rohren der in Nr. A 9.4.2 genannten Anlagen, soweit

 - (1) die Rohre der Versorgung der versicherten Gebäude oder der Versorgung unversicherter Anlagen dienen und
 - (2) die Rohre sich innerhalb des Grundstücks befinden, auf dem die versicherten Gebäude stehen, und außerdem
 - (3) die Reparaturkosten nicht durch das Versorgungsunternehmen zu tragen sind;
 - c) außerhalb der versicherten Grundstücke Frost- und sonstige Bruchschäden an den Zu- und Ableitungsrohren der Wasserversorgung oder an Rohren der Warmwasser- oder Dampfheizung sowie an Rohren der in Nr. A 9.4.2 genannten Anlagen, soweit
 - (1) die Rohre der Versorgung der versicherten Gebäude dienen und
 - (2) die Reparaturkosten nicht durch das Versorgungsunternehmen zu tragen sind
- 9.4.4. Löschanlagen-Leckage ist der bestimmungswidrige Austritt von Wasser oder einem anderen Löschmedium aus Rohren oder Einrichtungen von auf dem Versicherungsgrundstück installierten, stationären Feuerlöschanlagen. Dies gilt nur für Rohre und Einrichtungen, die ausschließlich dem Betrieb dieser Anlagen dienen.
- 9.4.5. Der Versicherungsschutz gegen Leitungswasser und Löschanlagen-Leckage erstreckt sich nicht auf Schäden

- a) an Gebäuden, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden befindlichen Sachen;
- b) anlässlich von Druckproben an der Lösch-Anlage;
- c) durch Grundwasser, durch stehendes oder fließendes Gewässer, Hochwasser oder Witterungsniederschläge;
- d) durch Erdsenkung oder Erdbeben oder Schwamm;
- e) durch Innere Unruhen oder Erdbeben;
- f) durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung.

9.5. Sturm, Hagel

9.5.1. Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8. Ist diese Windstärke für den Versicherungsort nicht feststellbar, so wird sie unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- a) die Luftbewegung in der Umgebung des Versicherungsgrundstückes Schäden an einwandfrei beschaffenen Gebäuden oder ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat, oder dass
- b) der Schaden bei der einwandfreien Beschaffenheit des versicherten Gebäudes oder des Gebäudes, in dem sich versicherte Sachen befinden, nur durch Sturm entstanden sein kann.

9.5.2. Die Sturmversicherung erstreckt sich nur auf Schäden, die entstehen

- a) durch unmittelbare Einwirkung des Sturmes auf die versicherten Sachen;
- b) dadurch, dass der Sturm Gebäudeteile, Bäume oder andere Gegenstände auf die versicherten Sachen oder auf Gebäude, in denen sich diese Sachen befinden, wirft;
- c) als Folge eines Sturmschadens gemäß Nr. A 9.5.2 a) oder b) an versicherten Sachen oder an Gebäuden, in denen sich versicherte Sachen befinden.

9.5.3. Die Sturmversicherung erstreckt sich auch auf Schäden durch Hagel. Bei Schäden durch Hagel brauchen die Voraussetzungen gemäß Nr. A 9.5.1 (Sturm) nicht gegeben zu sein.

9.5.4. An der Außenseite des Gebäudes angebrachte Antennenanlagen, Markisen, Leuchtröhrenanlagen, Schilder, Transparente, Überdachungen, Schutz- und Trennwände sowie elektrische Freileitungen (einschließlich Ständer und Masten) und Einfriedungen sind wie andere an der Außenseite des Gebäudes angebrachte Sachen mitversichert.

9.5.5. Der Versicherungsschutz gegen Sturm und Hagel erstreckt sich nicht auf Schäden

- a) an Gebäuden, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden befindlichen Sachen
- b) durch Eindringen von Regen, Hagel, Schnee oder Schmutz in nicht geschlossene Fenster oder andere Öffnungen, es sei denn, dass diese Öffnungen durch den Sturm oder Hagel entstanden sind
- c) durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung
- d) Sturmflut, Überschwemmung, Schneedruck, Lawinen, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Vulkanausbruch

9.6. Überschwemmung

9.6.1. Überschwemmung ist eine Überflutung des Grund und Bodens des Versicherungsortes, durch

- a) Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder
- b) Witterungsniederschläge oder
- c) Austritt von Grundwasser an die Erdoberfläche
- d) Rückstau von (stehenden oder fließenden) Gewässern oder Witterungsniederschlägen durch Ableitungsrohre oder damit verbundenen Einrichtungen in das versicherte Gebäude

9.6.2. Der Versicherungsschutz gegen Überschwemmung erstreckt sich nicht auf Schäden

- (1) an Gebäuden, die nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden befindlichen Sachen;
- (2) durch Ausuferung von oberirdischen Gewässern, die für den Versicherungsort aufgrund der örtlichen Verhältnisse vorhersehbar ist.
- (3) Als vorhersehbar gelten Ausuferungen, die im statistischen Durchschnitt häufiger als einmal in 10 Jahren auftreten.
- (4) Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch Sturmflut

9.7. Erdbeben, Erdsenkung oder Erdbeben/ Erdfall

9.7.1. Erdbeben ist eine naturbedingte Erschütterung des Erdbodens, die durch geophysikalische Vorgänge im Erdinnern ausgelöst wird.

Erdbeben wird unterstellt, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass

- a) die naturbedingte Erschütterung des Erdbodens in der Umgebung des Versicherungsortes Schäden an Gebäuden in einwandfreiem Zustand oder an eben so widerstandsfähigen anderen Sachen angerichtet hat oder
- b) der Schaden wegen des einwandfreien Zustandes der versicherten Sachen nur durch Erdbeben entstanden sein kann

- 9.7.2. Erdsenkung ist eine naturbedingte Absenkung des Erdbodens über natürlichen Hohlräumen.
- 9.7.3. Erdbeben/Erdfall ist ein naturbedingtes Abgleiten oder Abstürzen von Gesteins- oder Erdmassen.
- 9.7.4. Der Versicherungsschutz gegen Erdbeben, Erdsenkung oder Erdbeben erstreckt sich nicht auf Schäden an Gebäuden, die noch nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden befindlichen Sachen.

9.8. Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch

- 9.8.1. Schneedruck ist die Wirkung des Gewichts von Schnee- oder Eismassen.
- 9.8.2. Lawinen sind an Berghängen niedergehende Schnee- oder Eismassen einschließlich der bei ihrem Abgang verursachten Druckwelle.
- 9.8.3. Vulkanausbruch ist eine plötzliche Druckentladung beim Aufreißen der Erdkruste, verbunden mit Lavaergüssen, Asche-Eruptionen oder dem Austritt von sonstigen Materialien und Gasen.
- 9.8.4. Der Versicherungsschutz gegen Schneedruck oder Lawinen erstreckt sich nicht auf Schäden an Gebäuden, die noch nicht bezugsfertig sind und an den in diesen Gebäuden befindlichen Sachen.

9.9. Fahrzeuganprall, Rauch oder Überschalldruckwellen

- 9.9.1. Als Fahrzeuganprall gilt jede Zerstörung oder Beschädigung der versicherten Sachen durch die Berührung eines Schienen- oder Straßenfahrzeuges oder dessen Ladung.
- 9.9.2. Als Rauchschaaden gilt jede Zerstörung oder Beschädigung versicherter Sachen durch Rauch.
- 9.9.3. Eine Überschalldruckwelle im Sinn dieser Bestimmungen liegt nur vor, wenn sie durch ein Luftfahrzeug ausgelöst wurde, das die Schallgrenze durchflog hat.
- 9.9.4. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
- a) Brand, Explosion, Implosion
 - b) Erdbeben
 - c) Innere Unruhen

9.10. Glasversicherung

- 9.10.1. Versicherte und nicht versicherte Gefahren, Versicherungsfall
- Entschädigt werden versicherte Sachen die durch Bruch (Zerbrechen) zerstört oder beschädigt werden.
- 9.10.2. die Versicherung erstreckt sich nicht auf
- a) Beschädigungen von Oberflächen oder Kanten (z. B. Schrammen, Muschelausbrüche);
 - b) Undichtwerden der Randverbindungen von Mehrscheiben-Isolierverglasungen;
 - c) Schäden durch Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Luftfahrzeuges, seiner Teile oder seiner Ladung.
- 9.10.3. Nicht versichert sind Schäden, die durch
- a) Einbruchdiebstahl, Vandalismus,
 - b) Sturm, Hagel,
 - c) Überschwemmung, Erdbeben, Erdsenkung, Erdbeben, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch entstehen und soweit für diese anderweitig Versicherungsschutz besteht.
- 9.10.4. Nicht versichert sind ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen Schäden durch
- a) Krieg, kriegsähnliche Ereignisse, Bürgerkrieg, Revolution, Rebellion oder Aufstand.
 - b) innere Unruhen.
 - c) Kernenergie, nukleare Strahlung oder radioaktive Substanzen.

10. Künftige Leistungsverbesserungen (Update-Klausel)

Werden die diesem Vertrag zugrundeliegenden Leistungen des modular private smart cover – Konzeptes (Konzeptgeneration 01/2021) in zukünftigen modular private smart cover-Konzepten bei der Dialog ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer und ohne dass dafür eine Mehrprämie erhoben wird, verbessert, werden diese Verbesserungen ab deren Einführung für danach eintretende Versicherungsfälle automatisch gewährt.

11. Zuständigkeit bei Versichererwechsel

Ist zum Zeitpunkt der Schadenmeldung unklar, ob ein Sachschaden während der Gültigkeit dieser Versicherung eingetreten ist oder in die Zuständigkeit der bis zu diesem Zeitpunkt bestehenden Vorversicherung fällt, wird der Versicherer die Schadenbearbeitung nicht wegen des fehlenden Nachweises der Zuständigkeit ablehnen.

Kann sich der Versicherer mit dem Vorversicherer nicht einigen, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, tritt der Versicherer im Rahmen des vereinbarten Versicherungsschutzes in Vorleistung, sofern und soweit die Leistung auch im Falle einer unverändert fortgeführten Vorversicherung erbracht worden wäre. Dies setzt voraus, dass der Versicherungsnehmer den Versicherer soweit wie möglich bei der Klärung des Sachverhaltes unterstützt und seine diesbezüglichen Ansprüche gegen den Vorversicherer an den Versicherer abtritt.

Sollte sich im Rahmen der Geltendmachung der abgetretenen Ansprüche herausstellen, dass der Schaden tatsächlich nicht in die Zuständigkeit des Versicherers fiel und der Vorversicherer ebenfalls nicht oder nur eingeschränkt zur Leistung verpflichtet ist, kann der Versicherer die zu viel erbrachte Leistung vom Versicherungsnehmer zurückverlangen.

Bleibt hingegen unklar, welche Gesellschaft für den Schaden zuständig ist, erbringt der Versicherer auch eine sich gegenüber der Vorversicherung ergebende Mehrleistung, sofern festgestellt werden kann, dass es zum Zeitpunkt des Abschlusses des modular smart cover-Programms noch keine Anzeichen für einen bereits eingetretenen Schaden gab.

12. Differenzdeckung

Der Versicherungsschutz dieses Programms kann durch ausdrückliche Vereinbarung in Form einer Differenzversicherung abgeschlossen werden.

Nur in diesem Fall gelten zusätzlich die folgenden Bedingungen:

Besondere Bedingungen zur Differenzdeckung

1. Vertragsgrundlage/ Gegenstand der Differenzdeckung

Es wird vorausgesetzt, dass für das zu versichernde Risiko bereits bei einem anderweitigen Versicherer gleichartiger Versicherungsschutz besteht. Der Versicherungsschutz aus dem anderweitigen Vertrag geht bis zu dessen Ablauf dem Versicherungsschutz aus diesem Vertrag vor. Die Differenzdeckung ist eine Anschlussdeckung zum für den Versicherungsnehmer bei einem anderweitigen Versicherer bestehenden Vertrag. Sie ergänzt den Versicherungsschutz der anderweitigen Versicherung in nachstehend beschriebenem Umfang.

2. Umfang der Differenzdeckung

- 2.1. Die Differenzdeckung leistet für solche Schadenereignisse, die in der anderweitig bestehenden Versicherung nicht oder nicht im vollen Umfang versichert sind, bis zur Höhe des im vorliegenden Vertrag vereinbarten Versicherungsschutzes abzüglich vertraglich vereinbarter und sonstiger erbrachter Leistungen aus der anderweitig bestehenden Versicherung.
- 2.2. Maßgeblich für die vertraglich vereinbarten Leistungen aus der anderweitig bestehenden Versicherung ist der Umfang des Versicherungsschutzes des anderen Vertrags, der zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung bestanden hat. Nachträglich vorgenommene Änderungen an der anderweitig bestehenden Versicherung bewirken keine Erweiterung der Differenzdeckung.
- 2.3. Die Differenzdeckung tritt nicht ein für Leistungen, die durch die anderweitig bestehende Versicherung nicht erbracht wurden, weil
 - a) der Versicherungsnehmer mit der Zahlung des Beitrags in Verzug war oder der anderweitige Versicherer sich wegen vorsätzlicher Verletzung einer Obliegenheit oder arglistigen Verhaltens des Versicherungsnehmers auf seine Leistungsfreiheit beruft;
 - b) grob fahrlässiges Verhalten zu einer Leistungskürzung entsprechend der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers geführt hat;
 - c) zwischen dem Versicherungsnehmer und dem anderweitigen Versicherer ein Vergleich stattgefunden hat;
 - d) aufgrund fehlender Nachweise über die Schadenhöhe lediglich eine pauschale Entschädigung erbracht wurde.

Leistungen aus der Differenzdeckung werden dann nur insoweit erbracht, wie sie entstanden wären, wenn keiner der vorgenannten Gründe zur Leistungskürzung oder Ablehnung vorgelegen hätte.

- 2.4. Ferner wird keine Entschädigung geleistet, wenn zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung keine anderweitige Versicherung bestanden hat.

3. Besondere Obliegenheiten

In Erweiterung der vertraglich vereinbarten Obliegenheiten gilt für die Differenzdeckung:

- 3.1. Der Versicherungsnehmer hat Unterlagen über den zum Zeitpunkt der Antragstellung maßgeblichen Versicherungsumfang der anderweitig bestehenden Versicherung zu beschaffen und aufzubewahren und auf Verlangen einzureichen.
- 3.2. Der Versicherungsnehmer hat bei und nach Eintritt eines Versicherungsfalles, der unter der anderweitigen Versicherung gedeckt sein könnte, diesen dort zur Anzeige zu bringen und seine Ansprüche dort geltend zu machen. Gleiches gilt, wenn der Versicherer dies verlangt.
- 3.3. Der Versicherungsnehmer bleibt zur unverzüglichen Schadenanzeige zur Differenzversicherung ebenfalls verpflichtet.
- 3.4. Sobald der Versicherungsnehmer von dem anderweitigen Versicherer informiert wird, dass sein angemeldeter Schadenfall dort nicht oder nicht in vollem Umfang unter die Leistungspflicht fällt, hat der Versicherungsnehmer dem Versicherer diesen Umstand unverzüglich anzuzeigen.

4. Leistungsfreiheit bei Obliegenheitsverletzung

- 4.1. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit nach Ziffer 3 vorsätzlich, so ist der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grobfahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in dem Verhältnis zu kürzen, das der Schwere des

Verschuldens des Versicherungsnehmers entspricht. Das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit hat der Versicherungsnehmer zu beweisen.

- 4.2. Außer im Falle einer arglistigen Obliegenheitsverletzung ist der Versicherer jedoch zur Leistung verpflichtet, soweit der Versicherungsnehmer nachweist, 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.
- 4.3. Verletzt der Versicherungsnehmer eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunft- oder Aufklärungsobliegenheit, ist der Versicherer nur dann vollständig oder teilweise leistungsfrei, wenn der Versicherer den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolge hingewiesen hat.

5. Dauer der Differenzdeckung/ Umstellung auf vollen Versicherungsschutz

- 5.1. Der vorliegende Vertrag wird zu dem im Versicherungsschein genannten Ablauftermin der anderweitig bestehenden Versicherung durch den Wegfall der Bestimmungen über die Differenzdeckung auf den vollen Versicherungsschutz im Rahmen dieses Vertrags umgestellt. Endet die anderweitig bestehende Versicherung vor dem genannten Ablauftermin, erhält der Versicherungsnehmer vollen Versicherungsschutz im Rahmen dieses Vertrags, wenn der Versicherungsnehmer dem Versicherer die vorzeitige Beendigung der anderweitig bestehenden Versicherung unverzüglich in Textform mitteilt.
- 5.2. Die Differenzdeckung gilt bis zur Beendigung der anderweitig bestehenden Versicherung, längstens jedoch bis zu dem im Versicherungsschein genannten Ablauftermin des anderweitigen Vertrags. Ab dem Zeitpunkt der Umstellung des Vertrags auf den vollen Versicherungsschutz ist der hierfür zu zahlende Beitrag zu entrichten.

6. Beitrag während der Dauer der Differenzdeckung

- 6.1. Während der Dauer der Differenzdeckung wird ein individueller Beitragsnachlass gewährt, der im Versicherungsschein ausgewiesen wird.
- 6.2. Soweit die Beiträge zu den vereinbarten Versicherungsverträgen der Anpassung unterliegen und es während der Dauer der Differenzdeckung zur Anpassung kommt, unterliegt auch der Beitrag zur Differenzdeckung der Anpassung. Etwaige Widerspruchs- und Kündigungsrechte gelten unbeschadet.

7. Ausschlüsse

Die Unfallversicherung ist von der Differenzdeckung ausgeschlossen.

13. Begriffsbestimmungen

Sofern einzelne Begriffe in diesen besonderen Bedingungen mit hochgestellten arabischen Ziffern versehen sind, so verweisen diese Ziffern auf nachstehende Begriffserläuterungen, die den jeweiligen Ziffern entsprechen.

¹ Europa im geografischen Sinne

² Eingetragener Lebenspartner ist derjenige, der in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes oder einer vergleichbaren Partnerschaft nach dem Recht anderer Staaten lebt. Als eingetragene Lebenspartnerschaften gelten auch die den Partnerschaften im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes vergleichbaren Partnerschaften nach dem Recht anderer Staaten.

³ Besondere Bedingung für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden im Rahmen der Privat- sowie Haus und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung - außer Anlagenrisiko -

1. Gegenstand der Versicherung

Versichert ist im Umfang des Vertrages, wobei Vermögensschäden wie Sachschäden behandelt werden, die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden) mit Ausnahme der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe.

(Versicherungsschutz hierfür wird ausschließlich durch besonderen Vertrag gewährt.)

2. Rettungskosten

- 2.1. Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte, sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Einheitsversicherungssumme nicht übersteigen. Rettungskosten entstehen, wenn der Eintritt des Schadenereignisses ohne Einleitung von Rettungsmaßnahmen als unvermeidbar angesehen werden dürfte.

Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung.

- 2.2. Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Einheitsversicherungssumme übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

3. Ausschlüsse

- 3.1. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.
- 3.2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die mittelbar oder unmittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

B. GEBÄUDE

1. Versicherte Sachen

Versichert sind die im Versicherungsschein bezeichneten Gebäude.

Mitversichert sind Nebengebäude, Gebäudezubehör, Gebäudebestandteile und Grundstücksbestandteile, sofern sie bei der Ermittlung der Höchstentschädigung berücksichtigt wurden.

Mitversichert sind auch Ver- und Entsorgungsleitungen der versicherten Gebäude (innerhalb und außerhalb des Versicherungsortes), soweit der Versicherungsnehmer diese instandhalten muss. Die Entschädigungsgrenze für Entsorgungsleitungen (Ableitungsrohre) beträgt 10.000 EUR bei einem generellen Selbstbehalt von 10 %, mindestens 500 EUR.

2. Versicherte Risiken

Alternativ besteht Versicherungsschutz auf Basis einer Allgefahren-Versicherung (Abs. 2.1) oder der Versicherung einzelner Gefahren (Abs. 2.2).

2.1. Allgefahren-Versicherung

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch eine plötzliche, unvorhergesehene, von außen einwirkende Ursache zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen.

Unvorhergesehen sind Schäden, die der Versicherungsnehmer oder sein Repräsentant weder rechtzeitig vorhergesehen haben noch hätten mit der erforderlichen Sorgfalt vorhersehen und zumutbar abwenden können.

Als Zerstörung oder Beschädigung gilt eine nachteilige Veränderung der Sachsubstanz.

2.2. Versicherung einzelner Gefahren

- 2.2.1. Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung (vgl. Teil A 9.1)
- 2.2.2. Politische Gefahren: Innere Unruhen, böswillige Beschädigung, Streik oder Aussperrung (vgl. Teil A 9.3)
- 2.2.3. Leitungswasser, Löschanlagen-Leckage (vgl. Teil A 9.4)
- 2.2.4. Sturm, Hagel (vgl. Teil A 9.5)
- 2.2.5. Überschwemmung (vgl. Teil A 9.6)
- 2.2.6. Erdbeben, Erdsenkung oder Erdbeben/Erdfall (vgl. Teil A 9.7)
- 2.2.7. Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch (vgl. Teil A 9.8)
- 2.2.8. Fahrzeuganprall, Rauch, Überschalldruckwellen (vgl. Teil A 9.9.9)

3. Risikoausschlüsse

3.1. Allgemeine Risikoausschlüsse (gültig für 2.1 Allgefahrenversicherung sowie 2.2 Versicherung einzelner Gefahren)

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für:

- 3.1.1. Schäden durch Vorsatz;
- 3.1.2. Schäden durch Kernenergie oder Radioaktivität und Schäden aufgrund biologischer oder chemischer Ursachen, einschließlich mittelbarer und unmittelbarer Folgeschäden.

In die Versicherung sind jedoch Schäden an den versicherten Sachen eingeschlossen, die als Folge eines unter die Versicherung fallenden Schadenereignisses durch auf dem Versicherungsgrundstück betriebsbedingt vorhandene oder verwendete radioaktive Isotope entstehen, insbesondere Schäden durch Kontamination und Aktivierung. Dies gilt nicht für radioaktive Isotope von Kernreaktoren.
- 3.1.3. Schäden durch Androhung oder Anwendung von Gewalt im Zusammenhang mit Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnlichen Zuständen.
- 3.1.4. Schäden durch Beschlagnahme, Verstaatlichung, Einziehung oder andere hoheitliche Maßnahmen.
- 3.1.5. Schäden, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer oder dessen Repräsentanten bekannt sein mussten.

3.2. Spezielle Risikoausschlüsse (gültig für 2.1 Allgefahrenversicherung)

- 3.2.1. Schäden, solange das versicherte Gebäude noch nicht bezugsfertig oder wegen Umbauarbeiten für seinen Zweck nicht mehr benutzbar ist, es sei denn, die Schäden wurden durch Brand, Blitzschlag oder Explosion verursacht;
- 3.2.2. Schäden durch altersbedingte oder allmähliche Zustandsveränderungen (z. B. Schimmel, Schwamm), Materialfehler oder technische, mechanische, elektrische oder elektronische Defekte, es sei denn, sie wurden durch Überspannung verursacht;
- 3.2.3. Schäden durch Feuchtigkeit, Trockenheit, Licht- und Temperatureinflüsse, Rost und Oxidation, es sei denn, sie sind durch Sturm Hagel, Schneedruck, Rückstau, Frost, Rohrbruch, Leitungswasser (als Leitungswasser gilt auch Wasser, das aus Schwimmbecken/ Pools jeglicher Art, Aquarien, Wassersäulen, Zimmerbrunnen, Wasserbetten, Regenabflussrohren oder Regenwassernutzungsanlagen bzw. deren Zu- und Ableitungen bestimmungswidrig ausgetreten ist), Überschwemmung, Brand, Blitzschlag oder Explosion entstanden;
- 3.2.4. Schäden durch Ungeziefer, Insekten, Schädlinge oder Nagetiere sowie Schäden durch Kauen, Kratzen, Nagen, Zerreißen oder Verschmutzung

durch Haustiere.

Mitversichert sind jedoch Schäden und deren Folgeschäden an elektrischen Anlagen, Leitungen, Dämmungen und Unterspannbahnen von Dach und Außenwänden durch Marderbisse.

- 3.2.5. Schäden durch Um- oder Ausbauarbeiten, Reparatur, Wartung, Renovierung, Restaurierung, Reinigung oder ähnliche Vorgänge, fehlerhafte oder mangelhafte Ausführung von Arbeiten oder Verwendung mangelhafter Materialien;
- 3.2.6. Schäden durch natürliche oder mangelhafte Beschaffenheit, fehlerhafte Planung, Konstruktion oder Instandhaltung.
- 3.2.7. Schäden durch normale oder vorzeitige Abnutzung und Schäden durch bestimmungswidrigen Gebrauch.
- 3.2.8. Schäden durch Reißen, Setzen, Schrumpfen oder Dehnen von Gebäuden oder Gebäudebestandteilen

4. Räumlicher Geltungsbereich

Versicherungsort ist das im Versicherungsschein bezeichnete Grundstück. Privat genutzte Garagen werden dem Versicherungsort zugerechnet, soweit sich diese am Wohnort des Versicherungsnehmers befinden.

5. Leistungen des Versicherers

5.1. Totalschäden

Wenn versicherte Sachen völlig zerstört werden oder abhandenkommen, ersetzt der Versicherer den ortsüblichen Neubauwert vor Eintritt des Versicherungsfalls

5.2. Teilschäden

Wenn versicherte Sachen teilweise beschädigt werden, ersetzt der Versicherer die notwendigen Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls zuzüglich einer Wertminderung, höchstens jedoch den ortsüblichen Neubauwert vor Eintritt des Versicherungsfalls.

5.3. Zusätzliche Kosten

Der Versicherer ersetzt folgende aufgrund eines Versicherungsfalls notwendig gewordene Kosten:

- 5.3.1. Für - auch erfolglose - Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung eines unmittelbar drohenden versicherten Schadens oder zur Minderung des Schadens für geboten halten durfte;
- 5.3.2. Für das Aufräumen versicherter Sachen sowie für das Wegräumen, die Entsorgung und den Abtransport von zerstörten und beschädigten versicherten Sachen;
- 5.3.3. Die aufzuwenden sind, weil zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von versicherten Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen;
- 5.3.4. Für Transport und Lagerung von versicherten Sachen, solange die Lagerung am Versicherungsort nicht möglich oder zumutbar ist;
- 5.3.5. Für die Dekontamination des Erdreichs;
- 5.3.6. Für die Unterbringung im Hotel oder in einer vergleichbaren Unterkunft im Falle der Unbewohnbarkeit des Gebäudes bis zur Wiederbewohnbarkeit, höchstens jedoch für 1 Jahr und begrenzt auf eine Tagesentschädigung in Höhe von 200 EUR
- 5.3.7. Für den Ausfall von Mieteinnahmen bei vermieteten Gebäuden, höchstens jedoch für 36 Monate;
- 5.3.8. Für Verkehrssicherungsmaßnahmen, wenn eine Gefahr innerhalb und/oder außerhalb des Versicherungsortes entsteht, zu deren Beseitigung der Versicherungsnehmer aufgrund gesetzlicher und öffentlich rechtlicher Vorschriften verpflichtet ist, sofern der ersatzpflichtige Schaden 20.000 EUR übersteigt;
- 5.3.9. Für den Schutz (z. B. Bewachung) versicherter Sachen;
- 5.3.10. Für die Erneuerung von Gartenbepflanzung nach Schäden durch Brand, Explosion, Blitzschlag, Sturm, Hagel, Vandalismus, Diebstahl, Auf- und Anprall eines Flugzeuges oder Kraftfahrzeuges;
- 5.3.11. Für die Beseitigung von Bäumen und Ästen nach einem Sturmschaden;
- 5.3.12. Für die Wiederherstellung von Toren oder Zäunen nach einem Sturmschaden;
- 5.3.13. Für die Wiederbeschaffung von Gas, Öl oder Wasser, das bestimmungswidrig aus Wasser- oder Heizungsanlagen ausgetreten ist;
- 5.3.14. Für notwendige und tatsächlich entstandene Kosten für die Beseitigungen von Verstopfungen von versicherten Zu- und Ableitungsrohren;
- 5.3.15. Für notwendige Reisen zum Versicherungsort, die dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person entstehen;
- 5.3.16. Für das Entfernen, den Abtransport und die Entsorgung durch Blitzschlag oder Sturm (mindestens Windstärke 8) umgestürzter - nicht bereits abgestorbener - Bäume und abgebrochener Äste, selbst wenn kein Versicherungsfall eingetreten ist, bis maximal 2.500 EUR, wobei Äste einen Durchmesser von wenigstens 15 cm aufweisen müssen;
- 5.3.17. Für Mehrkosten infolge Technologiefortschritts;
- 5.3.18. Für Reparaturen von Gebäudebeschädigungen, die durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat oder durch

Vandalismus nach einem Einbruch entstanden sind;

- 5.3.19.** Für Mehrkosten aufgrund behördlicher Auflagen (hierzu zählen auch Mehrkosten aufgrund Denkmalschutz) und Baunebenkosten (z. B. Architekten-, Konstruktions- und Planungskosten).

5.4. Leistungsobergrenzen

5.4.1. Versicherte Sachen

Die Entschädigung für versicherte Sachen ist je Versicherungsfall auf die Höchstentschädigung begrenzt.

5.4.2. Vorsorge

Für werterhöhende Um- und Ausbauten steht eine zusätzliche Höchstentschädigung von 25 % der vereinbarten Höchstentschädigung zur Verfügung, sofern der Versicherungsnehmer dem Versicherer die Arbeiten 3 Monate nach Baubeginn angezeigt hat (Vorsorge).

5.4.3. Kosten

Die zusätzlichen Kosten der Ziffer 5.3.1 werden in voller Höhe ersetzt.

Die zusätzlichen Kosten der Ziffern 5.3.2 bis 5.3.8 werden in Höhe der Höchstentschädigung über die Höchstentschädigung hinaus ersetzt.

Die zusätzlichen Kosten der Ziffern 5.3.10 bis 5.3.18 werden in Höhe von 1 % der Höchstentschädigung ersetzt, jedoch nicht mehr als € 15.000 je Kostenposition.

Die zusätzlichen Kosten der Ziffer 5.3.19 werden in Höhe von 25 % der Höchstentschädigung ersetzt.

5.4.4. Unterversicherungsverzicht

Auf den Einwand der Unterversicherung wird verzichtet.

5.4.5. Ausschöpfen der Versicherungssumme im Schadensfall

Der Versicherer haftet über die im Versicherungsschein bzw. seinen Nachträgen dokumentierte Neuwert-Versicherungssumme hinaus bis zu 30% nach. Dies gilt nicht für Kostenpositionen auf Erstes Risiko.

Diese Regelung greift nur, wenn die Neuwert-Versicherungssumme durch Indexierung des Wertes 1914 gebildet wurde.

6. Feuerrohbauversicherung

Grundsätzlich prämienfrei versichert sind Schäden an Gebäuden und den zu ihrer Errichtung notwendigen auf dem Baugrundstück befindlichen Baustoffen während der Zeit des Rohbaus bis zur bezugsfertigen Herstellung, längstens jedoch 36 Monate, durch Brand, Blitzschlag, Explosion (auch durch Blindgänger), Implosion, Verpuffung, Überschalldruckwellen, Aufprall eines Luftfahrzeuges oder sonstiger Flugkörper, seiner Teile oder seiner Ladung, sowie Anprall eines fremdbetriebenen Wasser-, Schienen- oder Straßenfahrzeuges.

Ab Beginn der Feuerrohbauversicherung fällt ein Beitrag an, dieser wird jedoch nach Bezugsfertigkeit des versicherten Gebäudes auf das erste Versicherungsjahr angerechnet.

C. Hausrat

1. Versicherte Sachen

1.1. Hausrat: Definition

Versichert ist der gesamte Hausrat. Dazu gehören alle Sachen, die einem Haushalt zur Einrichtung oder zum Gebrauch oder zum Verbrauch dienen, sowie beruflich oder gewerblich genutzte Sachen in häuslichen Arbeitszimmern (inkl. Handelswaren und Musterkollektionen bis max. 10.000 EUR).

Außerdem zählen hierzu Bargeld, sonstige Wertsachen und Kunstgegenstände. Für diese gelten besondere Entschädigungsgrenzen.

Mitversichert sind auch technische, optische und akustische Anlagen, die der Sicherung der versicherten Wohnung dienen, auch wenn diese Gebäudebestandteile sind.

Mitversichert sind in das Gebäude eingefügte bewegliche Sachen, sofern der Versicherungsnehmer diese als Mieter angeschafft hat und hierfür das Risiko trägt.

Kunstgegenstände sind:

- Antiquarische Möbel;
- Gemälde, Zeichnungen, Stiche, Drucke, Fotokunst, Collagen, Grafiken;
- Skulpturen, Plastiken, Objektkunst, Installationen, Landart;
- Video-Kunst, Media-Art;
- Teppiche, Gobelins;
- Musikinstrumente;
- Antiquarische Bücher, Manuskripte;
- Wertvolles Porzellan;
- Wertvolle Sammler- und Liebhaberobjekte.

Wertgegenstände sind:

- Schmuck, Armbanduhren, Juwelen, Perlen, Edelsteine;
- Gegenstände aus Edelmetallen;
- Briefmarken, Münzen, Medaillen;
- Jagd- und Sportwaffen;
- Pelze;
- Bargeld, Schecks;
- Kredit-, Scheck- und Bankkarten;
- Urkunden, Sparbücher, Wertpapiere.

1.2. Nicht versichert sind:

- 1.2.1. Kraftfahrzeuge aller Art und deren Anhänger, es sei denn, es handelt sich um motorisierte Gartengeräte, Krankenfahrstühle, Gokarts oder Spielfahrzeuge;
- 1.2.2. Wasserfahrzeuge und deren Zubehör, es sei denn, es handelt sich um Surfbretter, Kanus, Schlauch-, Falt- oder Ruderboote einschließlich ihrer Motoren;
- 1.2.3. Luftfahrzeuge und deren Zubehör, es sei denn, es handelt sich um Flugdrachen, Fall- oder Gleitschirme;
- 1.2.4. Gegenstände, die den Mietern oder Untermietern des Versicherungsnehmers gehören;
- 1.2.5. Tiere.

2. Versicherte Risiken

Alternativ besteht Versicherungsschutz auf Basis einer Allgefahren-Versicherung (Abs. 2.1) oder der Versicherung einzelner Gefahren (Abs. 2.2). Ergänzend kann hierzu Versicherungsschutz im Rahmen eines „Notfall-Schutzbriefes“ (Abs. 2.3) vereinbart werden.

2.1. Allgefahren-Versicherung

Der Versicherer leistet Entschädigung für versicherte Sachen, die durch eine plötzliche, unvorhergesehene, von außen einwirkende Ursache zerstört oder beschädigt werden oder abhanden kommen. Unvorhergesehen sind Schäden, die der Versicherungsnehmer oder sein Repräsentant weder rechtzeitig vorhergesehen haben noch hätten mit der erforderlichen Sorgfalt vorhersehen und zumutbar abwenden können.

Als Zerstörung oder Beschädigung gilt eine nachteilige Veränderung der Sachsubstanz.

2.2. Versicherung einzelner Gefahren

- 2.2.1. Brand, Blitzschlag, Explosion, Implosion, Anprall oder Absturz eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung (vgl. Teil A 9.1)
- 2.2.2. Einbruchdiebstahl inkl. Vandalismus nach Einbruch, Raub (vgl. Teil A 9.2)
- 2.2.3. Leitungswasser (vgl. Teil A 9.4)
- 2.2.4. Sturm, Hagel (vgl. Teil A 9.5). Abweichend von der allgemeinen Regelung sind Sturmschäden bis zu einem Betrag von 5.000 € auch ohne Mindestwindstärke versichert.
- 2.2.5. Überschwemmung (vgl. Teil A 9.6)
- 2.2.6. Erdbeben, Erdsenkung oder -rutsch/Erdfall (vgl. Teil A 9.7)
- 2.2.7. Schneedruck, Lawinen, Vulkanausbruch (vgl. Teil A 9.8)

2.3. Haus- und Wohnungsschutzbrief

- 2.3.1. Wer ist versichert?
Versichert sind Sie sowie alle Personen, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben. Den versicherten Personen steht die Geltendmachung von Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag zu.
- 2.3.2. Wie können Sie die Hilfe- und Serviceleistungen in Anspruch nehmen?
Zur Inanspruchnahme der Hilfe- und steht Ihnen und den versicherten Personen 365 Tage im Jahr, rund um die Uhr ein Service- Team unter der im Versicherungsschein genannten Rufnummer zur Verfügung.
- 2.3.3. Welche Hilfe- und Serviceleistungen sind versichert?
- 2.3.3.1. Hilfe- und Serviceleistungen mit Kostenübernahme
- 2.3.3.1.1. Wir erbringen folgende Hilfe- und Serviceleistungen
 - Schlüsseldienst im Notfall (einschließlich Kosten für ein provisorisches Schloss bzw. einen provisorischen Schließzylinder),
 - Notdienst bei Ausfall von Elektrogroßgeräten,
 - Sanitär-Installateurservice im Notfall,
 - Elektro-Installateurservice im Notfall,
 - Kinderbetreuung im Notfall,
 - Haustierversorgung und -unterbringung im Notfall,
 - Notdienst bei Ausfall von Heizkörpern,
 - Bereitstellung einer Notheizung,
 - Schädlingsbekämpfung,
 - Entfernen von Wespen-, Hornissen- und Bienenneestern,
 - Rohrreinigungsservice für gemietete Wohnungen,
 - Psychologische Erstberatung nach Einbruchdiebstahl und Raub
 - durch einen von uns beauftragten Dienstleister, sofern die jeweiligen Voraussetzungen für die Erhebung des Anspruchs erfüllt sind (Versicherungsfall).
- 2.3.3.1.2. Für den einzelnen Versicherungsfall gilt die vereinbarte Entschädigungsgrenze. Darüber hinaus ist die Übernahme von Kosten für alle Versicherungsfälle innerhalb eines Versicherungsjahres auf den vereinbarten Betrag begrenzt (Jahreshöchstentschädigung). Sofern die für den einzelnen Versicherungsfall vereinbarte Entschädigungsgrenze oder die vereinbarte Jahreshöchstentschädigung nicht ausreichen, steht es Ihnen oder der versicherten Person frei, den Dienstleister mit der Erbringung weitergehender Leistungen zu beauftragen. In diesem Fall stellt der Dienstleister den über die versicherte Leistung hinausgehenden Betrag Ihnen beziehungsweise der versicherten Person gesondert in Rechnung.
- 2.3.3.1.3. Sofern im Rahmen der Hausratversicherung ein Selbstbehalt vereinbart gilt, erstreckt sich dieser nicht auf die Leistungen des Haus- und Wohnungsschutzbriefes.
- 2.3.3.1.4. Die Beauftragung der Hilfe- und Serviceleistungen erfolgt ausschließlich durch uns und wir nehmen die Abrechnung direkt mit dem jeweiligen Dienstleister vor.

Sofern Sie oder eine versicherte Person ohne Abstimmung mit uns einen Dienstleister beauftragen oder die Leistungen selbst erbringen, erstatten wir Ihnen hierfür keine Kosten.
- 2.3.3.1.5. Wir übernehmen für die Leistung der Dienstleister keine Haftung, wenn der jeweilige Dienstleister ohne vorherige Abstimmung mit uns direkt durch Sie oder eine versicherte Person beauftragt wurde.
- 2.3.3.2. Hilfe- und Serviceleistungen ohne Kostenübernahme
- 2.3.3.2.1. Außerhalb eines Versicherungsfalls erbringen wir die Hilfe- und Serviceleistungen
 - Organisation einer Übernachtungsmöglichkeit im Notfall,

- Organisation der Bewachung Ihrer Wohnung im Notfall,
- Organisation der Möbelunterstellung im Notfall,
- Archivierung wichtiger Dokumente (Dokumentendepot),
- Benennung von Handwerkern,

sofern die jeweiligen Voraussetzungen für die Erhebung des Anspruchs erfüllt sind. Die Übernahme von Kosten für die Dienstleister ist nicht versichert, sondern Sie oder die versicherte Person tragen diese selbst. Für das Dokumentendepot und die Benennung von Handwerkern stellen wir Ihnen beziehungsweise der versicherten Person keine Kosten in Rechnung.

2.3.3.2.2. Wir übernehmen für die Leistung der Dienstleister keine Haftung.

2.3.3.3. Was ist unter Schlüsseldienst im Notfall zu verstehen?

2.3.3.3.1. Wir organisieren das Öffnen der Wohnungstür durch eine Fachfirma (Schlüsseldienst), wenn Sie oder eine versicherte Person nicht in die versicherte Wohnung gelangen können, weil

- der Schlüssel für die Wohnungstür abhandengekommen, defekt oder abgebrochen ist;
- das Schloss oder der Schließzylinder defekt ist;
- Sie oder eine versicherte Person sich versehentlich ausgesperrt haben.

2.3.3.3.2. Wir übernehmen die Kosten für das Öffnen der Wohnungstür durch den Schlüsseldienst sowie die Kosten für ein provisorisches Schloss bzw. einen provisorischen Schließzylinder, wenn das Türschloss bzw. der Schließzylinder durch das Öffnen der Tür funktionsunfähig werden sollte, je Versicherungsfall (siehe Ziffer 4.1) bis zur vereinbarten Höhe.

2.3.3.4. Was ist unter Notdienst bei Ausfall von Elektrogroßgeräten zu verstehen?

2.3.3.4.1. Wir organisieren bei Ausfall eines Elektrogroßgerätes (zum Beispiel Kühlschrank, Tiefkühlgerät, Waschmaschine, Wäschetrockner, Geschirrspülmaschine, Backofen, Herd, TV-Gerät) den Einsatz eines Technikers zur Einschätzung der Reparaturmöglichkeiten und ggf. Durchführung der Reparatur.

2.3.3.4.2. Wir übernehmen die Kosten für die Anfahrt und die erste Arbeitsstunde des Technikers.

2.3.3.4.3. Nicht dagegen übernehmen wir die Kosten für Material sowie Ersatz- und Austauschteile, die zur Reparatur benötigt werden.

2.3.3.5. Was ist unter Sanitär-Installateurservice im Notdienst zu verstehen?

Wir organisieren den Einsatz eines Sanitär-Installateurbetriebes, wenn aufgrund eines Defekts an einer Armatur, an einem Boiler, an der Spülung eines WCs oder Urinals oder am Haupthahn der versicherten Wohnung

2.3.3.5.1. das Kalt- oder Warmwasser nicht mehr abgestellt werden kann;

2.3.3.5.2. die Kalt- oder Warmwasserversorgung unterbrochen ist.

2.3.3.5.3. Wir übernehmen die Kosten für die Notfallreparatur und die Schadenbegrenzung je Versicherungsfall bis zur vereinbarten Höhe.

Wir erbringen keine Leistungen für

2.3.3.5.4. die Behebung von Defekten, die bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes vorhanden waren;

2.3.3.5.5. den Austausch defekter Dichtungen und verkalkter Bestandteile oder Zubehör von Armaturen und Boilern;

2.3.3.5.6. die ordentliche Instandhaltung beziehungsweise Wartung der Sanitär-Installationen.

2.3.3.6. Was ist unter Elektro-Installateurservice im Notfall zu verstehen?

Bei Defekten an der Elektro-Installation der versicherten Wohnung organisieren wir den Einsatz eines Elektro-Installateurbetriebes.

2.3.3.6.1. Wir übernehmen die Kosten für die Notfallreparatur und die Schadenbegrenzung je Versicherungsfall bis zur vereinbarten Höhe.

Wir erbringen keine Leistungen für die Behebung von Defekten an

2.3.3.6.2. Elektro-Installationen, wenn der Defekt bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes vorhanden war;

2.3.3.6.3. elektrischen und elektronischen Geräten wie zum Beispiel Waschmaschinen, Wäschetrocknern, Geschirrspülmaschinen, Herden sowie Backöfen einschließlich Dunstabzugshauben, Heizkesseln, Heizungssteuerungsanlagen, Kühlschränken, Tiefkühlgeräten, Lampen einschließlich Leuchtmitteln, Computern, Telefonanlagen, Fernsehgeräten, Stereoanlagen, Video- und DVD-Playern;

2.3.3.6.4. Stromverbrauchszählern.

2.3.3.7. Was ist unter Kinderbetreuung im Notfall zu verstehen?

2.3.3.7.1. Wir organisieren innerhalb der Bundesrepublik Deutschland die Betreuung von Kindern unter 16 Jahren, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben, wenn Sie oder eine versicherte Person durch Unfall, Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod unvorhergesehen an der Betreuung der Kinder gehindert sind und Sie oder eine andere Person zur Betreuung nicht zur Verfügung stehen.

2.3.3.7.2. Die Betreuung der Kinder erfolgt nach Möglichkeit in der versicherten Wohnung.

2.3.3.7.3. Wir übernehmen die Kosten für die Betreuung der Kinder je Versicherungsfall bis zur vereinbarten Höhe.

- 2.3.3.7.4.** Wir organisieren innerhalb der Bundesrepublik Deutschland die Versorgung von Haustieren, die in der versicherten Wohnung leben, wenn Sie oder eine versicherte Person durch Unfall, Noteinweisung ins Krankenhaus oder Tod unvorhergesehen an der Versorgung des Haustiers bzw. der Haustiere gehindert sind und Sie oder eine andere Person zur Betreuung nicht zur Verfügung stehen.
- 2.3.3.7.5.** Haustiere sind Hunde und Katzen sowie Kleintiere wie Vögel, Hamster, Meerschweinchen, Mäuse, Ratten, Kaninchen, Fische, Schildkröten und vergleichbare andere Kleintiere. Ausgeschlossen sind Spinnentiere sowie Reptilien (außer den in Absatz 1 genannten Schildkröten). Darüber hinaus sind Hunde ausgeschlossen, die nach dem Gesetz des Bundeslandes, in dem sie gehalten werden, als gefährlich oder als Kampfhunde eingestuft sind.
- 2.3.3.7.6.** Die Versorgung der Haustiere erfolgt nach Möglichkeit in der versicherten Wohnung. Bei Bedarf (z. B. bei Hunden) ist aber auch die Unterbringung in einer Tierpension bzw. einem geeigneten Tierheim möglich.
- 2.3.3.7.7.** Darüber hinaus organisieren wir die Unterbringung der Haustiere in einer Tierpension bzw. einem geeigneten Tierheim, wenn die versicherte Wohnung unvorhergesehen (zum Beispiel durch Brand- oder Wasserschaden) unbewohnbar wurde und eine Beschränkung auf einen etwa bewohnbaren Teil der Wohnung nicht zumutbar ist.
- 2.3.3.7.8.** Die Organisation einer Haustierunterbringung ist jedoch nur möglich, wenn das Tier keine ansteckenden Krankheiten oder Parasiten aufweist. Bei Hunden und Katzen muss zudem ein gültiger Impfpass vorhanden sein.
- 2.3.3.7.9.** Wir übernehmen die Kosten für die Versorgung bzw. Unterbringung je Versicherungsfall bis zur vereinbarten Höhe.
- 2.3.3.8.** Was ist unter Notdienst bei Ausfall von Heizkörpern zu verstehen?
- 2.3.3.8.1.** Wir organisieren den Einsatz eines Heizungs-Installateurbetriebes, wenn in der versicherten Wohnung
- 2.3.3.8.2.** Heizkörper wegen eines Defekts an zugehörigen Thermostatventilen nicht in Betrieb genommen werden können;
- 2.3.3.8.3.** aufgrund eines Bruchschadens oder einer Undichtigkeit Heizkörper repariert oder ersetzt werden müssen.
- 2.3.3.8.4.** Wir übernehmen die Kosten für die Notfallreparatur und die Schadenbegrenzung je Versicherungsfall bis zur vereinbarten Höhe.
- Wir erbringen keine Leistungen für die Behebung
- 2.3.3.8.5.** von Defekten, die bereits vor Beginn des Versicherungsschutzes vorhanden waren;
- 2.3.3.8.6.** von Defekten an Heizkesseln, Brennern, Tanks und Heizungsrohren;
- 2.3.3.8.7.** von Schäden durch Korrosion.
- 2.3.3.9.** Was ist unter Bereitstellung einer Notheizung zu verstehen?
- 2.3.3.9.1.** Wir stellen maximal drei elektrische Leih-Heizgeräte zur Verfügung, wenn während der Heizperiode die Heizungsanlage in der versicherten Wohnung unvorhergesehen ausfällt und eine Abhilfe durch den Notdienst bei Ausfall von Heizkörpern nicht möglich ist beziehungsweise hierfür kein Versicherungsschutz besteht. Als Heizperiode gilt hierbei die Zeit zwischen dem 1. September und dem 31. Mai eines jeden Jahres.
- 2.3.3.9.2.** Wir übernehmen die Kosten für die Bereitstellung der Leih-Heizgeräte je Versicherungsfall bis zur vereinbarten Höhe.
- 2.3.3.9.3.** Nicht ersetzt werden zusätzliche Energiekosten, die durch den Betrieb der Leih-Heizgeräte entstehen.
- 2.3.3.10.** Was ist unter Schädlingsbekämpfung zu verstehen?
- 2.3.3.10.1.** Wir organisieren den Einsatz eines Fachbetriebes für die Schädlingsbekämpfung, wenn die versicherte Wohnung dergestalt durch Schädlinge befallen wurde, dass diese nur fachmännisch beseitigt werden können.
- 2.3.3.10.2.** Wir übernehmen die Kosten für die Schädlingsbekämpfung je Versicherungsfall bis zur vereinbarten Höhe.
- 2.3.3.10.3.** Als Schädlinge im Sinne dieser Leistung gelten: Schaben (zum Beispiel Kakerlaken), Ratten, Mäuse, Motten, Ameisen und Silberfische.
- 2.3.3.10.4.** Wir erbringen keine Leistung, wenn der Befall der versicherten Wohnung durch Schädlinge bereits vor Beginn dieses Vertrages für Sie erkennbar oder Ihnen bekannt war.
- 2.3.3.11.** Was ist unter Entfernen von Wespen, Hornissen und Bienenestern zu verstehen?
- 2.3.3.11.1.** Wir organisieren die fachmännische Entfernung bzw. die Umsiedlung von Wespen-, Hornissen- und Bienenestern, die sich in bzw. außen an der versicherten Wohnung befinden.
- 2.3.3.11.2.** Wir übernehmen die Kosten für die Entfernung bzw. Umsiedlung des Nestes je Versicherungsfall bis zur vereinbarten Höhe.
- Wir erbringen keine Leistung, wenn
- 2.3.3.11.3.** die Existenz des Nestes bereits vor Beginn dieses Vertrages für Sie erkennbar oder Ihnen bekannt war;
- 2.3.3.11.4.** das Nest sich in einem räumlichen Bereich befindet, der nicht der versicherten Wohnung zugeordnet werden kann;
- 2.3.3.11.5.** die Entfernung bzw. Umsiedlung aus rechtlichen Gründen (zum Beispiel aus Gründen des Artenschutzes) nicht zulässig ist;
- 2.3.3.11.6.** das Nest mit Ihrem Willen oder dem Willen einer versicherten Person in den Bereich der versicherten Wohnung gelangt ist.
- 2.3.3.12.** Was ist unter Rohrreinigungsservice für gemietete Wohnungen zu verstehen?
- 2.3.3.12.1.** Wir organisieren den Einsatz eines Fachbetriebes, wenn innerhalb Ihrer gemieteten Wohnung ein Abflussrohr verstopft ist und eine Eigenbehebung nicht möglich ist.
- 2.3.3.12.2.** Wir übernehmen die Kosten für die Rohrreinigung je Versicherungsfall bis zur vereinbarten Höhe.

2.3.3.12.3. Keine Leistungen erbringen wir, wenn die Rohrverstopfung bereits vor Beginn dieses Vertrages für Sie erkennbar oder Ihnen bekannt war.

2.3.3.13. Was ist unter Psychologische Erstberatung nach Einbruchdiebstahl und Raub zu verstehen?

2.3.3.13.1. Nach einem Einbruchdiebstahl in die versicherte Wohnung organisieren wir für Sie und/oder versicherte Personen einen einmaligen Termin für eine psychologische Erstberatung mit einem Psychologen oder Psychotherapeuten. Gleiches gilt, wenn Sie oder eine versicherte Person Opfer eines Raubes geworden sind, bei dem Gewalt gegen Sie bzw. die versicherte Person angewendet oder angedroht wurde.

2.3.3.13.2. Wir übernehmen die Kosten für die Erstberatung, wenn Sie nach dem Einbruchdiebstahl in die Wohnung bzw. dem Raub das Bedürfnis haben, mit einer psychologischen Fachkraft über die Geschehnisse zu sprechen. Gleiches gilt für mitversicherte Personen.

2.3.3.14. Was ist unter der Organisation einer Übernachtungsmöglichkeit im Notfall zu verstehen?

2.3.3.14.1. Wir organisieren eine Hotel- oder ähnliche Unterbringung, wenn die versicherte Wohnung unvorhergesehen (zum Beispiel durch Brand- oder Wasserschaden) unbewohnbar wurde und wenn für Sie oder eine versicherte Person die Beschränkung auf einen etwa bewohnbaren Teil nicht zumutbar ist.

2.3.3.14.2. Die Übernachtungskosten tragen Sie beziehungsweise die versicherte Person.

2.3.3.15. Was ist unter Organisation der Bewachung Ihrer Wohnung im Notfall zu verstehen?

2.3.3.15.1. Wir organisieren die Bewachung der versicherten Wohnung durch regelmäßige Kontrollen durch Wachpersonal, wenn die Wohnung unbewohnbar wurde und Schließvorrichtungen oder sonstige Sicherungen keinen ausreichenden Schutz bieten.

2.3.3.15.2. Die Kosten für die Bewachung tragen Sie beziehungsweise die versicherte Person.

2.3.3.16. Was ist unter Organisation der Möbelunterstellung im Notfall zu verstehen?

2.3.3.16.1. Wir organisieren den Transport und die Unterstellung von Einrichtungsgegenständen, wenn diese wegen eines unvorhergesehenen Schadens an der versicherten Wohnung vorübergehend anderweitig untergebracht werden müssen.

2.3.3.16.2. Die Kosten für den Transport und für die Unterstellung der Einrichtungsgegenstände tragen Sie beziehungsweise die versicherte Person.

2.3.3.17. Was ist unter dem Dokumentendepot zu verstehen?

2.3.3.17.1. Senden Sie uns per Post oder per E-Mail Kopien wichtiger Dokumente von Ihnen oder einer versicherten Person (maximal 15 DIN A4-Seiten), archivieren wir diese in elektronischer Form. Kommen Ihnen die Originaldokumente abhanden, so stellen wir Ihnen beziehungsweise der versicherten Person die archivierten Kopien auf Anforderung unverzüglich per Telefax, Post oder E-Mail zur Verfügung. Außerdem unterstützen wir Sie beziehungsweise die versicherte Person bei der Beschaffung von Ersatzdokumenten durch Nennung der zuständigen Behörden und Weiterleitung öffentlich zugänglicher Informationen darüber, welche Unterlagen für die Ausstellung der Ersatzdokumente erforderlich sind.

Wir verpflichten uns, den Inhalt der Dokumente vertraulich zu behandeln. Die von Ihnen zugesandten Kopien in Papierform werden wir nach dem Einscannen vernichten bzw. auf Ihren ausdrücklichen Wunsch an Sie zurückschicken.

2.3.3.17.2. Für die Archivierung der Dokumente stellen wir Ihnen beziehungsweise der versicherten Person keine Kosten in Rechnung.

2.3.3.18. Was ist unter Benennung von Handwerkern zu verstehen?

2.3.3.18.1. Unabhängig von einem Schadenfall steht Ihnen und den versicherten Personen unser Netzwerk zur Verfügung. Auf Wunsch werden Handwerker aus folgenden Gewerken benannt:

- Sanitärinstallateure,
- Dachdecker,
- Elektroinstallateure,
- Gas- und Heizungsinstallateure,
- Glaser,
- Schlüsseldienste,
- Haushüter,
- Fachleute für Einbruchmelde- und sonstige Gefahrenmeldeanlagen, Videoüberwachungsanlagen,
- Rohrreinigungsfirmen.

2.3.3.18.2. Die Kosten für die Handwerker tragen Sie beziehungsweise die versicherte Person.

2.3.3.19. Können Ansprüche aus dem Haus und Wohnungsschutzbrief abgetreten oder verpfändet werden?

2.3.3.19.1. Ansprüche aus dem Haus- und Wohnungsschutzbrief können ohne unsere ausdrückliche Zustimmung in Textform weder abgetreten noch verpfändet werden.

3. Risikoausschlüsse

3.1. Allgemeine Risikoausschlüsse (gültig für 2.1 Allgafehrenversicherung sowie 2.2 Versicherung einzelner Gefahren und Ziffer 2.3 Notfall-Schutzbrief)

Kein Versicherungsschutz wird gewährt für

- 3.1.1. Schäden durch Vorsatz;
- 3.1.2. Schäden durch Kernenergie oder Radioaktivität und Schäden aufgrund biologischer oder chemischer Ursachen, einschließlich mittelbarer und unmittelbarer Folgeschäden.

In die Versicherung sind jedoch Schäden an den versicherten Sachen eingeschlossen die als Folge eines unter die Versicherung fallenden Schadenereignisses durch auf dem Versicherungsgrundstück betriebsbedingt vorhandene oder verwendete radioaktive Isotope entstehen, insbesondere Schäden durch Kontamination und Aktivierung. Dies gilt nicht für radioaktive Isotope von Kernreaktoren.
- 3.1.3. Schäden durch Androhung oder Anwendung von Gewalt im Zusammenhang mit Krieg, Bürgerkrieg oder kriegsähnlichen Zuständen.
- 3.1.4. Schäden durch Beschlagnahme, Verstaatlichung, Einziehung oder andere hoheitliche Maßnahmen.
- 3.1.5. Schäden, die bei Abschluss der Versicherung bereits vorhanden waren und dem Versicherungsnehmer oder dessen Repräsentanten bekannt sein mussten.

3.2. Spezielle Risikoausschlüsse (gültig für C 2.1 Allgafehrenversicherung)

- 3.2.1. Schäden an nicht sach- und fachgerecht verpackten Kunst- oder Wertgegenständen wenn diese durch den Versicherungsnehmer oder Dritte transportiert werden;
- 3.2.2. Schäden an Kunst- oder Wertgegenständen, wenn diese von Dritten transportiert werden und dem Versicherer der Transport nicht vorher angezeigt wurde; dies gilt nicht für durch Kunstspeditionen durchgeführte Transporte von Kunstgegenständen;
- 3.2.3. Schäden durch Diebstahl aus unverschlossenen Fahrzeugen bzw. deren Aufbauten;
- 3.2.4. Schäden durch altersbedingte oder allmähliche Zustandsveränderungen (z. B. Verschleiß, Schimmel), Materialfehler oder technische, mechanische, elektrische oder elektronische Defekte, es sei denn sie wurden durch Überspannung verursacht; mitversichert ist jedoch der Ersatz von Schäden an Kühl- und Gefriergut in Tiefkühlschränken oder -fächern infolge unvorhersehbarer Unterbrechung der Energiezufuhr oder durch technisches Versagen der Geräte.
- 3.2.5. Schäden durch Computerviren, Programmierungs- oder Softwarefehler;
- 3.2.6. Schäden durch Feuchtigkeit, Trockenheit, Licht- und Temperatureinflüsse, Rost und Oxidation, es sei denn, sie sind durch Sturm Hagel, Schneedruck, Rückstau, Frost, Rohrbruch, Leitungswasser (als Leitungswasser gilt auch Wasser, das aus Schwimmbecken / Pools (jeglicher Art), Aquarien, Wassersäulen, Zimmerbrunnen, Wasserbetten, Regenabflussrohren oder Regenwassernutzungsanlagen bzw. deren Zu- und Ableitungen bestimmungswidrig ausgetreten ist), Überschwemmung, Brand, Blitzschlag oder Explosion entstanden;
- 3.2.7. Schäden durch Ungeziefer, Insekten, Schädlinge oder Nagetiere sowie Schäden durch Kauen, Kratzen, Nagen, Zerreißen oder Verschmutzung durch Haustiere.

Mitversichert sind jedoch Schäden und deren Folgeschäden an elektrischen Anlagen, Leitungen, Dämmungen und Unterspannbahnen von Dach und Außenwänden durch Marderbisse.
- 3.2.8. Schäden durch Um- oder Ausbauarbeiten, Reparatur, Wartung, Renovierung, Restaurierung, Reinigung oder ähnliche Vorgänge, fehlerhafte oder mangelhafte Ausführung von Arbeiten oder Verwendung mangelhafter Materialien. Durch anerkannte Restauratoren verursachte Schäden sind jedoch mitversichert.
- 3.2.9. Schäden durch Verlieren, Stehen- oder Liegenlassen.
- 3.2.10. Bruch an leicht zerbrechlichen Gegenständen wie Brillen, Statuen, Porzellan, Glaswaren und ähnlichem.
- 3.2.11. Bruch und sonstige Beschädigungen an elektronischen Geräten, wie z.B. Mobiltelefone, Computer, Foto-, Film- und Videogeräte, Unterhaltungselektronik.

4. Räumlicher Geltungsbereich

4.1. Versicherungsart

Versicherungsart ist das im Versicherungsschein bezeichnete Grundstück. Der Hausrat in Garagen und Storages gilt auch außerhalb des Versicherungsortes bis zu einem Betrag von 30.000 € mitversichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Wertsachen.

4.2. Außenversicherung

Die versicherten Sachen sind weltweit versichert, wenn sie vorübergehend vom Versicherungsart entfernt werden.

Zeiträume von mehr als zwölf Monaten gelten nicht als vorübergehend. Die Entschädigung ist auf maximal 50.000 EUR begrenzt. Hält sich der Versicherungsnehmer oder eine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebende Person zur Ausbildung, Studium, Praktikum, zur Erfüllung von Wehrdienst oder Zivildienst außerhalb des Versicherungsortes auf, so gilt dies so lange als vorübergehend, sofern sie dort keinen eigenen Haushalt gegründet haben.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich im Rahmen der Allgafehrendeckung auch auf Schäden an Hausrat außerhalb von Gebäuden.

Hausrat, den der Versicherungsnehmer neu erworben hat, ist weltweit versichert, wenn er an den Versicherungsort gebracht werden soll und der Erwerb nicht länger als 30 Tage zurückliegt.

4.3. Sportausrüstung

Sportgeräte und Sportausrüstungen in verschlossenen Schränken, die sich dauerhaft außerhalb der Wohnung befinden, sind jedoch bis zu einem Betrag von 5.000 € mitversichert.

4.4. Aufenthalt auf Schiffen und in Bahnen

Im Falle eines Einbruchdiebstahles wird ein Schiff oder eine Bahn einem Gebäude gleichgestellt.

4.5. Wohnungswechsel

Im Falle eines Wohnungswechsels geht der Versicherungsschutz auf die neue Wohnung über. Während des Wohnungswechsels besteht Versicherungsschutz in beiden Wohnungen. Der Versicherungsschutz in beiden Wohnungen erlischt spätestens 6 Monate nach Umzugsbeginn, es sei denn, die Weiterversicherung wird mit dem Versicherer vereinbart.

4.6. Transport von Hausrat

Der versicherte Hausrat ist auch während des Transports gegen die Gefahren Feuer, Sturm, Hagel, Transportmittelunfall oder Diebstahl des Transportmittels versichert.

4.7. Hausrat von Kindern

Gründen mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebende Kinder (leibliche Kinder, Stief-, Adoptiv- oder Pflegekinder - auch dessen Lebenspartners² erstmalig einen eigenen Haushalt innerhalb der Bundesrepublik Deutschland, besteht auch für den neuen Haushalt Versicherungsschutz (Vorsorgeversicherung). Die Vorsorgeversicherung erlischt spätestens 6 Monate nach vollständigem Umzug in den neugegründeten Haushalt.

4.8. Diebstahl aus Kraftfahrzeugen

Mitversichert ist der Diebstahl aus Kraftfahrzeugen, Kraftfahrzeuganhängern und Dachboxen innerhalb Deutschlands, sofern der Dieb den verschlossenen Innenraum oder eine auf dem Kraftfahrzeug montierte verschlossene Dachbox in dem / der sich versicherte Sachen befinden aufbricht oder mittels Schlüssel, dessen Anfertigung für das Schloss nicht von einer dazu berechtigten Person veranlasst oder gebilligt worden ist (falscher Schlüssel) oder mittels anderer Werkzeuge öffnet; außerhalb Deutschlands gilt ein Selbstbehalt von 250 € je Schadenfall.

4.9. Diebstahl am Arbeitsplatz

Mitversichert ist der Diebstahl bzw. Einbruchdiebstahl von Hausrat am Arbeitsplatz des Versicherungsnehmers innerhalb Deutschlands. Die Entschädigungsleistung ist auf 1.000 € je Versicherungsfall begrenzt. Zusätzlich gilt ein Selbstbehalt von 100 EUR vereinbart.

Der Diebstahl muss unverzüglich polizeilich angezeigt werden.

4.10. Diebstahl aus dem Krankenzimmer

Mitversichert ist der Diebstahl aus dem Krankenzimmer bei der Durchführung einer stationären Heilmaßnahme. Die Entschädigung ist auf 1.000 € je Versicherungsfall begrenzt ohne Anrechnung einer Selbstbeteiligung.

Für Wertgegenstände (C 1.1) wird nur geleistet, wenn diese sich innerhalb des Krankenzimmers in einem geschlossenen Behältnis befanden. Die Entschädigungsgrenze beträgt 500 EUR

Der Diebstahl muss unverzüglich polizeilich angezeigt werden.

4.11. Abweichende Entschädigungsgrenzen für einfachen Diebstahl bestimmter Sachen

Diebstahl von Wäsche auf der Leine

1. Der Versicherer leistet Entschädigung für den Diebstahl von Wäsche auf der Leine, die sich zum Waschen, Trocknen, Bleichen oder Lüften in dafür bestimmten nicht verschließbaren Räumlichkeiten oder außerhalb von Räumen tagsüber im Freien auf dem Grundstück befindet, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 100 % der Versicherungssumme begrenzt.

Diebstahl von Gartenmöbeln und Gartengeräten

1. Versichert ist der Diebstahl von Garteninventar, Gartenmöbeln, Gartengeräten sowie von Garten-/Poolrobotern und Grills vom eingefriedeten Grundstück, auf dem sich die versicherte Wohnung befindet.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 100 % der Versicherungssumme begrenzt.

Diebstahl der Waschmaschinen und Wäschetrockner des Versicherungsnehmers aus Gemeinschaftsräumen eines Mehrfamilienhauses

1. Versichert ist der Diebstahl der dem Versicherungsnehmer gehörenden Waschmaschinen und Wäschetrockner aus gemeinschaftlich genutzten, verschließbaren Räumen eines Mehrfamilienhauses
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 100 % der Versicherungssumme begrenzt.

Diebstahl von Kinderwägen und Rollstühlen

1. Versichert ist der Diebstahl von Kinderwägen und Rollstühlen, sofern sich diese außerhalb der Versicherungsräume auf dem eingefriedeten Versicherungsgrundstück befinden oder in Räumen des Wohnhauses, in dem sich die versicherte Wohnung befindet, die Sie gemeinsam mit anderen Hausbewohnern nutzen. Darüber hinaus besteht auch im Treppenhaus des Wohnhauses, in dem sich die versicherte Wohnung befindet Versicherungsschutz.
2. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf 100 % der Versicherungssumme begrenzt.

5. Leistungen des Versicherers

5.1. Totalschaden

Wenn Hausrat völlig zerstört wird oder abhandenkommt, ersetzt der Versicherer den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte in neuwertigem Zustand (Neuwert) vor Eintritt des Versicherungsfalles.

Wenn Wert- oder Kunstgegenstände völlig zerstört werden oder abhandenkommen, ersetzt der Versicherer den Wiederbeschaffungspreis von Sachen gleicher Art und Güte (Marktwert) vor Eintritt des Versicherungsfalles.

5.2. Teilschäden

Wenn Hausrat teilweise beschädigt wird, ersetzt der Versicherer die notwendigen Reparatur- und Wiederherstellungskosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles zuzüglich einer Wertminderung, höchstens jedoch den Neuwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.

Wenn Kunst- oder Wertgegenstände teilweise beschädigt werden, ersetzt der Versicherer die notwendigen Reparatur- und Wiederherstellungskosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles zuzüglich einer Wertminderung, höchstens jedoch den Marktwert unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalles.

5.3. Eigentumsübergang

Im Falle einer Entschädigung des Neu- oder Marktwertes gehen die zerstörten, abhandengekommenen oder beschädigten Gegenstände in das Eigentum des Versicherers über.

5.4. Zusätzliche Kosten

Der Versicherer ersetzt folgende aufgrund eines Versicherungsfalles notwendig gewordene Kosten, im Rahmen der in der Vertragsdeklaration genannten Höchstentschädigung:

- 5.4.1. Für - auch erfolglose - Maßnahmen, die der Versicherungsnehmer zur Abwendung eines unmittelbar drohenden versicherten Schadens oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte;
- 5.4.2. Für das Aufräumen versicherter Sachen sowie für das Wegräumen, die Entsorgung und den Abtransport von zerstörten und beschädigten versicherten Sachen;
- 5.4.3. Die aufzuwenden sind, weil zum Zweck der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung von versicherten Sachen andere Sachen bewegt, verändert oder geschützt werden müssen
- 5.4.4. Für Transport und Lagerung von versicherten Sachen, solange die Lagerung am Versicherungsort nicht möglich oder zumutbar ist;
- 5.4.5. Für die Unterbringung im Hotel oder in einer vergleichbaren Unterkunft im Falle der Unbewohnbarkeit der Wohnung bis zur Wiederbewohnbarkeit, höchstens jedoch für 1 Jahr und begrenzt auf eine Tagesentschädigung in Höhe von 200 EUR. Dies gilt auch dann, wenn nur ein Gebäudeschaden vorliegt; Unbewohnbarkeit liegt auch dann vor, wenn nur einzelne Räume betroffen sind, die Beschränkung auf einen noch bewohnbaren Teil der Wohnung jedoch nicht zugemutet werden kann.
- 5.4.6. Für Verkehrssicherungsmaßnahmen, wenn eine Gefahr innerhalb und/oder außerhalb des Versicherungsortes entsteht, zu deren Beseitigung der Versicherungsnehmer aufgrund gesetzlicher und öffentlich rechtlicher Vorschriften verpflichtet ist, sofern der ersatzpflichtige Schaden 20.000 EUR übersteigt;
- 5.4.7. Mitversichert ist der Mehrverbrauch von Frischwasser (auch Abwasser), sowie Gas, das infolge eines Versicherungsfalles entsteht und vom Versorgungsunternehmen in Rechnung gestellt wird.
- 5.4.8. Ersetzt werden die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Mehrkosten infolge Preissteigerungen zwischen dem Eintritt des Versicherungsfalles und der Wiederherstellung. Des Weiteren werden die infolge eines Versicherungsfalles tatsächlich entstandenen Mehrkosten für die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung versicherter Sachen ersetzt, wenn deren Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung in derselben Art und Güte infolge Technologiefortschritts nicht möglich oder unwirtschaftlich ist.
- 5.4.9. Für den Schutz (z. B. Bewachung, Notschlösser, provisorische Sicherungsmaßnahmen) versicherter Sachen;
- 5.4.10. Für Schlossänderungen, wenn Schlüssel für Haus- oder Wohnungstüren, Fenster, Tresore, Alarmsysteme oder Kraftfahrzeuge abhandengekommen sind;
- 5.4.11. Für Reparaturen von Gebäudebeschädigungen, die im Bereich der Wohnung durch Einbruchdiebstahl, Raub oder den Versuch einer solchen Tat oder durch Vandalismus innerhalb der Wohnung entstanden sind;
- 5.4.12. Für Reparaturen in gemieteten Wohnungen, um Leitungswasserschäden an Bodenbelägen, Innenanstrichen oder Tapeten zu beseitigen;
- 5.4.13. Für die Wiederbeschaffung privater Softwareprogramme oder Daten (z. B. Musikdateien, Computerspiele);
- 5.4.14. Für Reisen, Transporte oder Rechtsberatung, um abhandengekommene Kunstgegenstände wiederzuerlangen oder vergleichbare Objekte wiederzubeschaffen;
- 5.4.15. Für die Wiederbeschaffung von Ausweisen, Dokumenten, Fahrkarten und Flugtickets des Versicherungsnehmers;

- 5.4.16. Für notwendige Reisen zum Versicherungsort, die dem Versicherungsnehmer oder einer mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Person entstehen;
- 5.4.17. Für die psychologische Betreuung des Versicherungsnehmers;
- 5.4.18. Für die Beseitigung von Gebäudeschäden, die Polizei oder Feuerwehr nach einem Feueralarm bei dem gewaltsamen Zugang zum Risikoort verursachen;
- 5.4.19. Für Umzugskosten, sofern diese im ursächlichen Zusammenhang mit einem Versicherungsfall stehen.
- 5.4.20. Für die Beaufsichtigung der minderjährigen sowie der gegebenenfalls erwachsenen aber dennoch der Aufsichtspflicht unterliegenden Kinder des Versicherungsnehmers, höchstens jedoch für einen Monat
- 5.4.21. Für Schäden durch „Internetbetrug“, die dem Versicherungsnehmer als Privatperson entstehen, sofern er dies unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzeigt und er den Schaden nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt hat. Es gilt ein Selbstbehalt von 100 € je Schadenfall vereinbart.
- 5.4.22. Für Schäden durch den Missbrauch von Scheck- und Kreditkarten des Versicherungsnehmers bzw. der zu dem versicherten Haushalt gehörenden Personen, sofern diese Karten durch einen versicherten Schaden abhanden gekommen sind.
- 5.4.23. Für Schäden durch Telefonmissbrauch
- 5.4.24. Für Schäden an im Schließfach oder Tresor einer Bank befindlichen Sachen. Der Versicherer leistet keine Entschädigung, soweit für den Schaden eine Leistung aus einem anderen Versicherungsvertrag beansprucht werden kann.
- 5.4.25. Mitversichert sind Mietkosten, die trotz der Unbewohnbarkeit des Versicherungsortes, die durch einen Versicherungsfall verursacht ist, weiter bezahlt werden müssen.
- 5.4.26. Ab einer Schadenhöhe von 10.000 € werden dem Versicherungsnehmer bei Einleitung eines Sachverständigenverfahrens die Kosten ersetzt.
- 5.4.27. Mitversichert bis max. 1.500 € sind Haustierunterbringungs-, Tierarzt-, oder Tierbestattungskosten, die aufgrund eines Versicherungsfalles notwendig werden. Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Nutztiere und exotische Tiere.
- 5.4.28. Infolge eines technischen Defekts an der Waschmaschine gelten auch Schäden an der Wäsche bis zu einem Betrag von 500 € versichert.
- 5.4.29. Ersetzt werden auch Vermögensschäden innerhalb des vom Versicherungsnehmer durchgeführten privaten Online-Bankings, wenn durch Phishing unberechtigte Dritte Überweisungen elektronisch übermitteln und die kontoführende Bank diese ausführt. Vermögensschaden im Sinne dieser Bestimmung ist die unmittelbar aus dem Phishing-Angriff resultierende Vermögenseinbuße in Höhe des abgebuchten Betrags. Versicherungsschutz besteht im Zusammenhang mit Online-Banking- Aktionen, welche durch den Versicherungsnehmer in der versicherten Wohnung oder über in seinem Eigentum stehende Laptops/portable PCs durchgeführt werden. Phishing im Sinne dieser Bestimmung ist ein Verfahren, bei dem Täter sich mit Hilfe gefälschter E-Mails vertrauliche Zugangs- und Identifikationsdaten von arglosen Dritten verschaffen, wobei die Täter typischerweise ein durch die Täuschung über die tatsächliche Identität erlangtes Vertrauensverhältnis ausnutzen. Mit den gewonnenen Daten nehmen die Täter unter der Identität des Inhabers im Online-Verkehr unerlaubte Handlungen vor. Andere Arten des Erlangens von vertraulichen Zugangs- oder Identifikationsdaten (wie z. B. Pharming) sind nicht versichert. Aus der Abbuchung resultierende Folgeschäden (z. B. Zinseinbußen, Kosten der Rechtsverfolgung, in Rechnung gestellte Kosten der Bank u. ä.) sind nicht versichert. Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf Schäden, die das kontoführende Kreditinstitut ersetzt bzw. für die das kontoführende Kreditinstitut haftet. Mehrere Schäden stellen einen Versicherungsfall dar, wenn sie auf eine gemeinsame schadenursächliche Handlung (Phishing-Angriff) zurückzuführen sind, bei dem die Täter mehrere Zugangs- und Identifikationsdaten erlangt haben.
- Die Entschädigungsleistung des Versicherers setzt voraus, dass der Versicherungsnehmer den aktuell üblichen Online-Banking-Sicherheitsstandard verwendet. Vor Eintritt des Versicherungsfalles muss der Versicherungsnehmer seinen Computer, den er zum Online-Banking nutzt, mit einem Schutz oder einer Firewall gegen unberechtigtes Eindringen sowie einer Virenschutzsoftware, die auf dem neuesten Stand gehalten wird, ausstatten. Virendefinitionen sind mindestens einmal im Monat zu aktualisieren. Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, so kann der Versicherer zur Kündigung berechtigt oder auch ganz oder teilweise leistungsfrei sein. Nach Eintritt des Versicherungsfalles muss der Versicherungsnehmer insbesondere
- bei der Aufklärung des Versicherungsfalles mitwirken und dem Versicherer alle erforderlichen Auskünfte erteilen.
 - die kontoführende Bank ermächtigen, dem Versicherer alle erforderlichen Auskünfte zur Aufklärung des Versicherungsfalles zu erteilen.
 - den Versicherungsfall unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzeigen.

Verletzt der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten, so kann der Versicherer ganz oder teilweise leistungsfrei sein. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall und Versicherungsjahr auf 3.000 EUR begrenzt

6. Leistungsobergrenzen

6.1. Versicherte Sachen

Die Entschädigung für versicherte Sachen ist je Versicherungsfall auf die Höchstentschädigung begrenzt.

6.2. Kosten

Die zusätzlichen Kosten der Ziffern C 5.4.1 bis C 5.4.2 werden bis zu einem Betrag von 20% der Höchstentschädigung auch über die Höchstentschädigung hinaus erstattet.

Die Kosten gemäß der Ziffern C 5.4.3 bis C 5.4.6 sind gemeinsam mit der Entschädigungsleistung auf die vertragliche Höchstentschädigung begrenzt.

Die zusätzlichen Kosten der Ziffern C 5.4.7 bis C 5.4.21 werden in Höhe von 5 % der Höchstentschädigung ersetzt, jedoch nicht mehr als 15.000 EUR je Kostenposition. Die Gesamtleistung ist auf die vertragliche Höchstentschädigung begrenzt.

Die zusätzlichen Kosten der Ziffern C 5.4.22 bis C 5.4.26 werden in Höhe von max. € 50.000 ersetzt.

Kosten, die auf Weisung des Versicherers entstehen werden in unbegrenzter Höhe erstattet.

6.3. Unterversicherungsverzicht

Auf den Einwand der Unterversicherung wird verzichtet.

7. Entschädigungsgrenzen

7.1. Entschädigungsgrenzen außerhalb spezieller Wertbehältnisse

Im Rahmen der Allgefahrenversicherung gelten folgende Entschädigungsgrenzen (sowohl am Versicherungsort als auch im Rahmen der weltweiten Außenversicherung), es sei denn, es gelten höhere Entschädigungsgrenzen vereinbart

Sofern eine Einzelgefahrenversicherung besteht, ist das Tragerisiko für Wertsachen außerhalb von entsprechenden Wertbehältnissen ausgeschlossen.

Für Bargeld, Schecks	5.000€
Für Gegenstände aus Edelmetallen	3.000€
Für Urkunden, Sparbücher, Wertpapiere	5.000€
Für Briefmarken, Münzen, Medaillen	5.000€
Für Diebstahl von Fahrrädern und Pedelecs, sofern diese mit einem Schloss gesichert sind	5.000€
Für überwiegend beruflich genutzte Gegenstände	10.000€
Für Jagd- und Sportwaffen	10.000€
Für Sturm- und Hagelschäden an Gegenständen im Freien	5.000€
Für Pelze	25.000€
Für Schmuck, Armbanduhren, Juwelen, Perlen, Edelsteine	25.000€
Für Kunstgegenstände	150.000€

7.2. Wertsachen im Wertschutzschrank

Für Bargeld, Schecks und auf Geldkarten geladene Beträge (z. B. Chipkarte); Urkunden einschließlich Sparbücher und sonstige Wertpapiere; Schmucksachen, Edelsteine, Perlen, Briefmarken, Münzen und Medaillen sowie alle Sachen aus Gold und Platin im verschlossenen Wertschutzschrank mit einer Sicherheitsstufe von mindestens VdS Klasse I bzw. ECB S Klasse I ist die Entschädigungsgrenze auf insgesamt 65.000 EUR erhöht.

Voraussetzung für diese erhöhte Entschädigungsgrenze ist, dass der freistehende Wertschutzschrank ein Mindestgewicht von 200 kg aufweist oder bei geringerem Gewicht nach den Vorschriften des Herstellers fachmännisch verankert oder in der Wand oder im Fußboden bündig eingelassen ist (Einmauerschrank).

D. Glas

1. Versicherte Sachen

Versichert sind im Rahmen einer Gebäude- und/oder Hausratversicherung

- a) die nachfolgend unter Gebäudeverglasung und Mobiliarverglasungen aufgeführten fertig eingesetzten oder montierte Scheiben, Platten und Spiegel aus Glas
- b) künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel. Die Entschädigung ist je Versicherungsfall auf den unter Zusätzliche Einschlüsse genannten vereinbarten Betrag begrenzt.

Gebäudeverglasungen

Glas- und Kunststoffscheiben von Fenstern, Türen, Balkonen, Terrassen, Wänden, Wintergärten, Veranden, Loggien, Wetterschutzvorbauten, Dächern, Brüstungen, Duschkabinen (auch gebogene Scheiben) und Sonnenkollektoren (keine Photovoltaikanlagen); Glasbausteine; Profilbaugläser, Lichtkuppeln (auch aus Kunststoff); nicht versichert sind Glas- und Kunststoffscheiben von Gewächshäusern.

Im Rahmen einer Hausratversicherung besteht auch Versicherungsschutz für die Gebäudeverglasung, sofern es sich bei dem versicherten Objekt um ein Einfamilienhaus handelt.

Mobiliarverglasungen

In dem vom Versicherungsnehmer selbst bewohnten Einfamilienhaus bzw. seiner Wohnung im Mehrfamilienhaus gelten zusätzlich Glas- und Kunststoffscheiben von Bildern, Schränken, Vitrinen; Stand-, Wand- und Schrankspiegel; Glasplatten (auch aus Kunststoff); Glasscheiben und Sichtfenster von Öfen, Elektro- und Gasgeräten versichert.

2. Nicht versicherte Sachen

Nicht versichert sind

- a) optische Gläser, Hohlgläser, Geschirr, Beleuchtungskörper und Handspiegel,
- b) Photovoltaikanlagen,
- c) Sachen, die bereits bei Antragstellung beschädigt sind,
- d) Scheiben und Platten aus Glas oder Kunststoff, die Bestandteil elektronischer Daten-, Ton-, Bildwiedergabe- und Kommunikationsgeräte sind (z.B. Bildschirme von Fernsehgeräten, Computer-Displays).

3. Zusätzliche Einschlüsse auf Erstes Risiko

Zusätzlich versichert sind:

- a) Künstlerisch bearbeitete Glasscheiben, -platten und -spiegel bis 1.000 EUR
- b) Glaskeramik-Kochflächen - ohne Elektronikbestandteile - bis 1.000 EUR
- c) Aquarien und Terrarien bis 1.000 EUR
- d) Kosten für Gerüste und Kräne und für die Beseitigung von Hindernissen bis 1.500 EUR.

4. Versicherte Kosten

Eingeschlossen sind die infolge eines Versicherungsfalles notwendigen Kosten für

- (1) das vorläufige Verschließen von Öffnungen (Notverschalungen, Notverglasungen),
- (2) und das Abfahren von versicherten Sachen zum nächsten Ablagerungsplatz und für die Entsorgung (Entsorgungskosten).

5. Versicherungsort

Versicherungsort sind die in dem Versicherungsschein bezeichneten Gebäude oder Räume von Gebäuden.

Soweit Versicherungsschutz für bewegliche Sachen vereinbart ist, besteht dieser nur innerhalb des Versicherungsortes.

6. Versicherungswert und Entschädigung

Versicherungswert von versicherten Verglasungen sind die ortsüblichen Wiederherstellungskosten für Verglasungen gleicher Art und Güte.

Darüber hinaus kann der Versicherer in Geld leisten, soweit eine Ersatzbeschaffung durch den Versicherer zu den ortsüblichen Wiederherstellungskosten nicht möglich ist.

Die Mehrwertsteuer wird nicht ersetzt, wenn der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt ist; das gleiche gilt, soweit der Versicherungsnehmer die Mehrwertsteuer tatsächlich nicht gezahlt hat.

E. HAFTPFLICHT

Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung gemäß Teil E.1 finden regelmäßig neben den Besonderen Bedingungen gemäß Teil E.2 bis E.6 Anwendung

1 ALLGEMEINE BEDINGUNGEN FÜR DIE HAFTPFLICHTVERSICHERUNG (AHB)

A. Umfang des Versicherungsschutzes

1. Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall

- 1.1. Versicherungsschutz besteht im Rahmen des versicherten Risikos für den Fall, dass der Versicherungsnehmer wegen eines während der Wirksamkeit der Versicherung eingetretenen Schadenereignisses (Versicherungsfall), das einen Personen-, Sach- oder sich daraus ergebenden Vermögensschaden zur Folge hatte, aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts von einem Dritten auf 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.

- 1.2. Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

- (1) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung;
- (2) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- (3) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges;
- (4) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- (5) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- (6) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung

2. Vermögensschaden, Abhandenkommen von Sachen

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

- 2.1. Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind;
- 2.2. Schäden durch Abhandenkommen von Sachen; hierauf finden im Falle der Erweiterung des Versicherungsschutzes die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

3. Versichertes Risiko

- 3.1. Der Versicherungsschutz umfasst in den Grenzen der vertraglichen Vereinbarungen die gesetzliche Haftpflicht

- (1) aus den im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken des Versicherungsnehmers,
- (2) aus Erhöhungen oder Erweiterungen der im Versicherungsschein und seinen Nachträgen angegebenen Risiken. Dies gilt nicht für Risiken aus dem Halten oder Gebrauch von versicherungspflichtigen Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen sowie für sonstige Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
- (3) aus Risiken, die für den Versicherungsnehmer nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung) und die in Ziff. 4 näher geregelt sind.

- 3.2. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. Der Versicherer kann den Vertrag jedoch unter den Voraussetzungen von Ziff. 21 kündigen.

4. Vorsorgeversicherung

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

- (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Prämienrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung. Unabhängig von einer Aufforderung des Versicherers hat der Versicherungsnehmer die Anzeige spätestens 12 Monate nach Entstehen des Risikos in Textform vorzunehmen.

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

- (2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko eine angemessene Prämie zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe dieser Prämie innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
- 4.2. Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Ziff. 4.1, (2) auf den Betrag von 3.000.000 Euro für Personenschäden und 500.000 Euro für Sachschäden sowie 50.000 Euro für Vermögensschäden begrenzt, sofern nicht im Versicherungsschein geringere Versicherungssummen festgesetzt sind.
- 4.3. **Die Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken**
- (1) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen;
 - (2) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;
 - (3) die nur aufgrund eines einmaligen Auftrages entstehen oder die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind
 - (4) aus beruflichen und / oder gewerblichen Risiken, falls nur private Risiken gedeckt sind.

5. Leistungen der Versicherung / Vollmacht des Versicherers

- 5.1. Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadenersatzverpflichtungen.
- 5.2. Berechtigt sind Schadensersatzverpflichtungen dann, wenn der Versicherungsnehmer aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleiches zur Entschädigung verpflichtet ist und der Versicherer hierdurch gebunden ist. Anerkenntnisse und Vergleiche, die vom Versicherungsnehmer ohne Zustimmung des Versicherers abgegeben oder geschlossen worden sind, binden den Versicherer nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.
- 5.3. 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 zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.
- Er hat das Recht, den Prozess durch eine von ihm beauftragte Person oder von ihm ausgewählten Rechtsanwalt seiner Wahl zu führen. Kostenerstattungen, welche Aufwände des Versicherers betreffen, stehen ausschließlich diesem zu. Der Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen treten derartige künftige Ansprüche schon jetzt an den annehmenden Versicherer ab.
- 5.4. Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflicht-Anspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers
- 5.5. Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

6. Begrenzung der Leistungen

- 6.1. Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
- 6.2. Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das Zweifache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.
- 6.3. Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese
- auf derselben Ursache,
 - auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhang oder
 - auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängeln
- beruhen.
- 6.4. **Falls besonders vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall mit einem im Versicherungsschein festgelegten Betrag an der Schadensersatzleistung (Selbstbehalt).**
- Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, ist der Versicherer in diesen Fällen nicht zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.
- 6.5. **Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.**
- 6.6. übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
- 6.7. Hat der Versicherungsnehmer an den Geschädigten Rentenzahlungen zu leisten und übersteigt der Kapitalwert der Rente die

Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme, so wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme bzw. ihres Restbetrages zum Kapitalwert der Rente vom Versicherer erstattet.

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

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

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

7. Ausschlüsse

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

7.1. Versicherungsansprüche aller Personen.

- 7.1.1. die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.
- 7.1.2. die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit
- Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
 - Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.

7.2. Ansprüche aus bewusstem Abweichen

- von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften,
- von Anweisungen und / oder Bedingungen des Auftraggebers oder
- aus sonstigen bewussten Pflichtverletzungen.

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

7.4. Haftpflichtansprüche

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

7.5. Haftpflichtansprüche gegen den Versicherungsnehmer

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

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

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

Zu Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5:

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

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

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

Zu Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7:

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

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

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

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

7.10.

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

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

Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.

- (2) Haftpflichtansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung

Dieser Ausschluss gilt nicht

- (1) im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken

oder

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

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

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

oder Teilen resultieren, die ersichtlich für solche Anlagen bestimmt sind.

- 7.11.** Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die auf Asbest und Mineralwolle, asbest- und mineralwollhaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

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

7.13. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

- (1) Gentechnische Arbeiten,
- (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO)
- (3) Erzeugnisse, die

- Bestandteile aus GVO enthalten,
- aus oder mit Hilfe von GVO hergestellt wurden

7.14. Haftpflichtansprüche aus Sachschäden, welche entstehen durch

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

Dieser Ausschluss gilt nicht im Rahmen der Versicherung privater Haftpflichtrisiken.

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

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

7.16. Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

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

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

7.19. Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die durch sogenannte Kampfhunde verursacht werden.

Als Kampfhunde gelten alle Hunderassen, die in irgendeinem Bundesland der Bundesrepublik Deutschland durch Gesetz, Verordnung oder Satzung als solche bezeichnet werden, sowie Kreuzungen mit diesen Rassen.

Als Kampfhund gelten auf alle Fälle:

American Staffordshire Terrier, Bandog, Bordeaux Dogge, Bullterrier, Chinesischer Kampfhund, Dobermann, Dogo Argentino, Fila Brasileiro, Mastiff, Mastino Espagnol, Mastino Napoletano, Römischer Kampfhund, Rottweiler, Staffordshire Bullterrier sowie Tosa Inu.

7.20. Haftpflichtansprüche wegen Flurschaden durch Weidevieh sowie wegen Wildschaden (siehe §§26 ff BJagdG und entsprechende Landesgesetze).

7.21. Haftpflichtansprüche wegen Schäden verursacht im Zusammenhang mit Terrorakten. Terrorakte sind jegliche Handlungen von Personen oder Personengruppen zur Erreichung politischer, religiöser, ethnischer, ideologischer oder ähnlicher Ziele, die geeignet sind, Angst oder Schrecken in der Bevölkerung oder Teilen der Bevölkerung zu verbreiten und dadurch auf eine Regierung oder staatliche Einrichtungen Einfluss zu nehmen. Es obliegt dem Versicherungsnehmer nachzuweisen, dass der Schaden auf andere Ereignisse als die vorgenannten zurückzuführen ist.

B. Beginn des Versicherungsschutzes / Prämienzahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes

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

9. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / erste oder einmalige Prämie

- 9.1. Die erste oder einmalige Prämie ist zwei Wochen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig.
Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste Prämie nur die erste Rate der ersten Jahresprämie.
- 9.2. Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.
Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung der Prämie eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese

Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

- 9.3. Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung / Folgeprämie

- 10.1. Die Folgeprämien sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Prämienzeitraums fällig.
Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.
- 10.2. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.
Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen. Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen bezieht und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 10.3 und 10.4 mit dem Fristablauf verbunden sind.
- 10.3. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, besteht ab diesem Zeitpunkt bis zur Zahlung kein Versicherungsschutz, wenn er mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2, Abs. 3 darauf hingewiesen wurde.
- 10.4. Ist der Versicherungsnehmer nach Ablauf dieser Zahlungsfrist noch mit der Zahlung in Verzug, kann der Versicherer den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, wenn er den Versicherungsnehmer mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2, Abs. 3 darauf hingewiesen hat.
Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats den angemahnten Betrag, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

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

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

Kann die fällige Prämie nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass die Prämie nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen.

12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

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

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Prämienzahlung verlangen.

13. Prämienregulierung

- 13.1. Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Prämienrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Prämienunterschiedes verlangen.
Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.
- 13.2. Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Prämienregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs des Nachweises oder sonstiger Kenntniserlangung über den Risikowegfall beim Versicherer. Die vertraglich vereinbarte Mindestprämie darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Ziff. 15.1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen der Mindestprämie werden berücksichtigt.
Der Versicherungsnehmer ist zum Nachweis des Wegfalls des versicherten Interesses gegenüber dem Versicherer verpflichtet, wenn er sich auf den Wegfall beruft.
- 13.3. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe der für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Prämienregulierung statt. Eine vom Versicherungsnehmer zuviel gezahlte Prämie wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung der erhöhten Prämie erfolgten.
- 13.4. Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Prämienvorauszahlung für mehrere Jahre.

14. Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

Wird das Versicherungsverhältnis aufgrund Rücktritts wegen Anzeigepflichtverletzung wegen arglistiger Nichtanzeige gefahrerheblicher Umstände oder durch Anfechtung wegen arglistiger Täuschung beendet, so steht dem Versicherer die Prämie bis zum Wirksamwerden der Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zu.

15. Prämienangleichung

15.1. Die Versicherungsprämien unterliegen der Prämienangleichung. Soweit die Prämie nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Prämienangleichung statt. Mindestprämien unterliegen unabhängig von der Art der Prämienberechnung der Prämienangleichung.

15.2. Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Prämien, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab. Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.

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

15.3. Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, die Folgejahresprämie um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Prämienangleichung.) Die veränderte Folgejahresprämie wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Prämienrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Ziff. 15.2 ermittelt hat, so darf der Versicherer die Folgejahresprämie nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

15.4. Liegt die Veränderung nach Ziff. 15.2 oder 15.3 unter 5 Prozent, entfällt eine Prämienangleichung

Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

C. Dauer und Ende des Vertrages / Kündigung

16. Dauer und Ende des Vertrages

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

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

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

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

17. Wegfall des versicherten Risikos

Wenn versicherte Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, so erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. Dem Versicherer steht die Prämie zu, die er hätte erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem ihm der Wegfall nachgewiesen wurde.

Ziff. 13.2 gilt sinngemäß.

Sofern das Versicherungsvertragsverhältnis innerhalb der ersten 12 Monate endet, werden, soweit nichts anderes vereinbart wurde, bei einer Vertragsdauer bis zu einem Monat 25 v. H., bis zu 5 Monaten 50 v. H., bis zu 9 Monaten 75 v. H. der Jahresprämie berechnet.

18. Kündigung nach Prämienanpassung

Erhöht sich die vertragsgemäß zu zahlende Prämie aufgrund der Prämienangleichung gemäß Ziff. 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Prämienhöhung wirksam werden sollte.

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

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

19. Kündigung nach Versicherungsfall

19.1. Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

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

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

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

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

20. Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

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

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

20.2. Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Falle

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

20.3. Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

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

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

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

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

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

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

21. Kündigung nach Risikoerhöhung auf grund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

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

22. Mehrfachversicherung

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

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

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

D. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1. Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

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

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

23.2. Rücktritt

- (1) Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.
- (2) Der Versicherer hat kein Rücktrittsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er oder sein Vertreter die unrichtigen oder unvollständigen Angaben weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gemacht hat.

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

- (3) Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

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

Dem Versicherer steht der Teil der Prämie zu, die der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

23.3. Prämienänderung oder Kündigungsrecht

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

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

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

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

Der Versicherer muss die ihm nach Ziff. 23.2 und 23.3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats in Textform geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

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

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

23.4. Anfechtung

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

24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

25.1. Jeder Versicherungsfall ist der kilian business consulting gmbh oder dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine

Schadensersatzansprüche erhoben wurden.

- 25.2. Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
- 25.3. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen, Prozesskostenhilfeantrag ihm zugestellt oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich anzuzeigen.
- 25.4. 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.
- 25.5. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

26. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten

- 26.1. Verletzt der Versicherungsnehmer eine Obliegenheit aus diesem Vertrag, die er vor Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen hat, kann der Versicherer den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Obliegenheitsverletzung weder auf Vorsatz noch auf grober Fahrlässigkeit beruhte.
- 26.2. Wird eine Obliegenheit aus diesem Vertrag vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

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

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

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

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

E. Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte Personen

- 27.1. Erstreckt sich die Versicherung auch auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als den Versicherungsnehmer selbst, sind alle für ihn geltenden Bestimmungen auf die Mitversicherten entsprechend anzuwenden. Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4.) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur in der Person eines Mitversicherten entsteht.
- 27.2. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben den Mitversicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

28. Abtretungsverbot

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

29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

- 29.1. Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder in dessen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.
- 29.2. Hat der Versicherungsnehmer eine Änderung seiner Anschrift dem Versicherer nicht mitgeteilt, genügt für eine Willenserklärung, die dem Versicherungsnehmer gegenüber abzugeben ist, die Absendung eines eingeschriebenen Briefes an die letzte dem Versicherer bekannte Anschrift. Die Erklärung gilt drei Tage nach der Absendung des Briefes als zugegangen. Dies gilt entsprechend für den Fall einer Namensänderung des Versicherungsnehmers.
- 29.3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Ziff. 29.2 entsprechende Anwendung.

30. Verjährung

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

Bürgerlichen Gesetzbuches.

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

31. Zuständiges Gericht

- 31.1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.
- 31.2. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.
- 31.3. Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

32. Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

E2. PRIVATHAFTPFLICHT

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Privathaftpflichtversicherung

1. Versichert ist im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (Teil E.1: AHB) und der nachstehenden Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren des täglichen Lebens, auch soweit in diesem Rahmen eine freiwillige Hilfeleistung erfolgt und kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht, als

Privatperson

und nicht aus den Gefahren eines Betriebes oder Berufes.

1.1. Es gilt:

- 1.1.1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus den Gefahren eines Dienstes, Amtes (auch Ehrenamtes) sowie einer verantwortlichen Betätigung in Vereinigungen aller Art.
Besteht für die im ersten Absatz beschriebene Tätigkeit eine weitere Versicherung, so erstreckt sich der Versicherungsschutz im Rahmen des vorliegenden Vertrages und der zugrunde liegenden Bedingungen für die Privathaftpflichtversicherung nur auf Schäden, für die über die anderweitig bestehende Versicherung keine Leistung erlangt werden kann.
- 1.1.2. Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus ungewöhnlichem und gefährlichem Tun.
- 1.1.3. Nicht versichert gilt in diesem Zusammenhang der Dienst für Beamte und Angestellte im Öffentlichen Dienst – hierfür ist eine separate Diensthafthpflichtversicherung abzuschließen!

1.2. Insbesondere ist versichert die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- 1.2.1. als Familien- und Haushaltsvorstand (z. B. aus der Aufsichtspflicht über Minderjährige);
- 1.2.2. als Dienstherr der in seinem Haushalt tätigen Personen;
- 1.2.3. als Inhaber mit Wohnsitz in Deutschland
 - 1.2.3.1. einer oder mehrerer in Deutschland 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
 - 1.2.3.2. eines in Deutschland gelegenen, ganz oder teilweise selbstbewohnten, Ein-, Zwei- oder Mehrfamilienhauses incl. Einliegerwohnungen.
 - 1.2.3.3. in Deutschland gelegener Wochenend-, Ferien-, Kleingarten-, Lauben oder Gartenhäuser in nicht begrenzter Anzahl. Als Wochenendhaus gelten auch auf Dauer abgestellte nicht versicherungspflichtige Wohnwagenanhänger.
Zugehörige Garagen, Carports, Parkflächen und Gärten sowie Schrebergärten, dazugehörige Swimmingpools, (Schwimm-) Teiche und Biotope sind mitversichert.
 - 1.2.3.4. aus der Vermietung (innerhalb Deutschlands)
 - a) eines Einfamilienhauses bzw. einer Doppelhaushälfte,
 - b) eines Zweifamilienhauses,
 - c) von höchstens zwei Wohneinheiten in dem vom Versicherungsnehmer mitbewohnten Mehrfamilienhaus,
 - d) weiterer Eigentumswohnungen und Einliegerwohnungen
 - e) in Deutschland gelegener Wochenend-, Ferien-, Kleingarten-, Lauben oder Gartenhäuser in nicht begrenzter Anzahl. Als Wochenendhaus gelten auch auf Dauer abgestellte nicht versicherungspflichtige Wohnwagenanhänger.
Zugehörige Garagen, Carports, Parkflächen und Gärten sowie Schrebergärten, dazugehörige Swimmingpools, (Schwimm-) Teiche und Biotope sind mitversichert.
 - f) von Garagen und Stellplätzen,
 - g) einzelner Räume zu gewerblichen Zwecken,
 - h) von Zimmern an Urlauber, sofern nicht mehr als acht Betten abgegeben werden und sofern kein Ausschank nach dem Gaststättengesetz erfolgt.

Die unter Ziffer 1.2.3.4 genannten Risiken gelten bis zu einem Bruttojahresmietwert von insgesamt 30.000 EUR mitversichert.

Unter Ziffer 1.2.3 ist mitversichert die gesetzliche Haftpflicht

- 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), auch soweit sie durch Mietvertrag, Dauernutzungsvertrag u. ä. vertraglich übernommen wurden;
- aus dem Miteigentum an versicherten Immobilien gehörenden Gemeinschaftsanlagen, z. B. gemeinschaftliche Zugänge zur öffentlichen Straße, Wäschetrockenplätze, Garagenhöfe;

- als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten für Neubauten bis zu einer Bausumme von 200.000 EUR. Wenn dieser Betrag überschritten wird, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4 AHB);
 - als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten für Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Grabarbeiten an versicherten Gebäuden mit unbegrenzter Bausumme;
 - als früherer Besitzer aus § 836, Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;
 - der Insolvenzverwalter und der Zwangsverwalter in dieser Eigenschaft;
- 1.2.3.5. eines Flüssiggastanks (ausschließlich Propan- und Butangas) bis 20.000 L Fassungsvermögen oder eines Heizöltanks mit einem Gesamtfassungsvermögen bis 20.000 L, falls er zur Beheizung eines selbst genutzten Gebäudes dient.
- Nicht versichert sind unmittelbare oder mittelbare Folgen (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschaden); siehe hierzu die Bestimmung in Ziff. 2.4 dieses Vertrages;
- 1.2.3.6. versichert gelten auch Haftpflichtansprüche aus dem Besitz aller den in Ziff. 1.2.3 zugehörigen Garagen und/oder Gärten, die infolge räumlicher Nähe und/oder aufgrund eines Teilungsplans einer Wohnungseigentumsanlage dem versicherten Besitz zugeordnet sind.
- 1.2.3.7. eines in Deutschland gelegenen nur privat genutzten, unbebauten Grundstücks bis 10.000 qm. Hierzu zählen auch land-, forst- und teichwirtschaftlich genutzte Flächen, solange diese nicht vom Versicherungsnehmer oder den mitversicherten Personen gewerblich genutzt werden;
- 1.2.4. als Radfahrer und Fahrer nicht versicherungspflichtiger Pedelecs;
- 1.2.5. aus der Ausübung von Sport, ausgenommen ist eine jagdliche Betätigung und die Teilnahme an Pferde-, Hunde-, Hundeschlitten- oder Kraftfahrzeug- Rennen sowie die Vorbereitung hierzu (Training);
- 1.2.6. aus dem erlaubten privaten Besitz und aus dem Gebrauch von Hieb-, Stoß- und Schusswaffen sowie Munition und Geschossen, nicht jedoch zu Jagdzwecken oder zu strafbaren Handlungen;
- 1.2.7. als nicht gewerbsmäßiger Halter
- 1.2.7.1. und/oder nicht gewerbsmäßiger Hüter
 - 1.2.7.2. von zahmen Haustieren;
 - 1.2.7.3. von gezähmten Kleintieren;
 - 1.2.7.4. von Bienen;
 - 1.2.7.5. von Assistenz- und Blindenhunden;
 - 1.2.7.6. bis zu insgesamt vier Schafen oder Ziegen;
 - 1.2.7.7. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Hüters, sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist.
 - 1.2.7.8. von auf legale Weise erworbenen und ins Inland eingeführten wilden Tieren im Haushalt des Versicherungsnehmers.
 - 1.2.7.9. Aufwendungen zur Gefahrenabwehr auf Grund behördlich veranlasster Maßnahmen (z.B. für einen Polizei-/Feuerwehreinsatz) zum Einfangen eines versehentlich entwichenen wilden Tieres werden vom Versicherer bis zur Versicherungssumme übernommen, soweit der Versicherungsnehmer zur Abwendung öffentlicher Gefahren zum Kostenersatz verpflichtet ist.
 - 1.2.7.10. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Hüters, sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist.
- 1.2.8. als nicht gewerbsmäßiger (rein zu privaten Zwecken)
- 1.2.8.1. Hüter fremder Hunde oder Pferde;
 - 1.2.8.2. Reiter bei der Benutzung fremder Pferde;
 - 1.2.8.3. Fahrer bei der Benutzung fremder Fuhrwerke, soweit Versicherungsschutz nicht über eine Tierhalterhaftpflichtversicherung besteht.
- 1.2.9. aus dem Besitz und Betrieb
- 1.2.9.1. von Photovoltaikanlagen mit einer Spitzenleistung bis zu 20 kWp (Kilowatt-Peak) je Einspeisepunkt zur eigenen Energieversorgung und/oder zur Einspeisung von Elektrizität in das Stromnetz des örtlichen Energieversorgungsunternehmens.
 - 1.2.9.2. Nicht versichert ist die Versorgung von Tarifkunden (Endverbrauchern). Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Versorgungsstörungen gemäß § 6 der Verordnung über Allgemeine Bedingungen für die Elektrizitätsversorgung von Tarifkunden (AVBEltV) vom 21. Juni 1979.
 - 1.2.9.3. einer sonstigen der Beheizung eines versicherten Grundstücks dienenden mit erneuerbarer Energie betriebenen Heizungsanlage;
- 1.2.10. aus dem Besitz und Betrieb von Treppenliften;
- 1.2.11. als Kite-Sportler einschließlich des Gebrauchs von Kite-Drachen, -Boards und -Buggys, sowie Strand-, Land- und Eisseglern, soweit diese Geräte nicht der Versicherungspflicht unterliegen.

1.3. Vorsorgeversicherung

Abweichend von Ziff. 4.2 (2) AHB gelten die vereinbarten Versicherungssummen auch für die Vorsorgeversicherung.

1.4. Neuwerterstattung

Auf Wunsch des Versicherungsnehmers leistet der Versicherer für irreparabel beschädigte Sachen (auch wirtschaftlicher Totalschaden), deren Anschaffungspreis nicht mehr als 1.500 EUR betrug, Schadenersatz zum Neuwert.

Voraussetzung ist, dass der erstmalige Verkauf der beschädigten/zerstörten Sache als Neuware zum Zeitpunkt des Schadeneintritts nicht länger als 12 Monate zurückliegt. Der Nachweis obliegt dem Versicherungsnehmer.

Ausgeschlossen von der Neuwerterstattung bleiben Schäden an

- mobilen Kommunikationsmitteln jeder Art (z. B. Mobiltelefone, Smartphones, Funkmeldeempfänger (Pager)),
- Computern jeder Art, auch tragbare Computersysteme (z. B. Laptop, Tablet-PC),
- Film- und Fotoapparate,
- tragbare Musik- oder Videowiedergabegeräte (z.B. MP3-Player, CD- Wiedergabegeräte),
- Brillen jeder Art.

2. Mitversichert ist

2.1. die gleichartige gesetzliche Haftpflicht

- 2.1.1. des Ehegatten und eingetragenen Lebenspartners² des Versicherungsnehmers;
- 2.1.2. ihrer unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft² lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder), bei volljährigen Kindern jedoch nur, solange sie sich noch in einer Schul- oder sich unmittelbar anschließenden Berufsausbildung befinden (berufliche Ausbildung - Lehre und/oder Studium, auch Bachelor- und unmittelbar angeschlossener Masterstudiengang -, nicht Referendarzeit, Fortbildungsmaßnahmen und dgl.). Eine Wartezeit von längstens zwei Jahren im Anschluss an die jeweilige Ausbildungsmaßnahme bis zum Erhalt eines Studien-, Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes ist für den Fortbestand des Versicherungsschutzes unschädlich, und zwar auch dann, wenn in dieser Zeit eine Aushilfstätigkeit ausgeübt wird.
- Bei Ableistung des freiwilligen Wehr- oder Zivildienstes des internationalen oder nationalen Jugendfreiwilligendienstes (Freiwilliges Soziales oder Ökologisches Jahr) oder des Bundesfreiwilligendienstes oder eines sonstigen ehrenamtlichen Engagements vor der, während der oder im unmittelbaren Anschluss an die Berufsausbildung bleibt der Versicherungsschutz bestehen;
- 2.1.3. der in häuslicher Gemeinschaft lebenden unverheirateten und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft² lebenden Kinder (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung;
- 2.1.4. von nicht-ehelichen Enkelkindern, wenn und solange für die Mutter oder den Vater gemäß 2.1.2. Versicherungsschutz besteht;
- 2.1.5. von Au-Pairs, Kindermädchen, Pflegekräften und sonstigen üblicherweise in einem Privathaushalt beschäftigten Personen sowie von minderjährigen Personen (z. B. Austauschschülern), die sich im Haushalt des Versicherungsnehmers aufhalten, soweit nicht Versicherungsschutz über eine anderweitige Versicherung besteht;
- 2.1.6. der in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden Eltern des Versicherungsnehmers oder des mitversicherten Ehegatten/ Lebenspartners². Die Mitversicherung endet mit Aufgabe der häuslichen Gemeinschaft;
- 2.1.7. der im Haushalt des Versicherungsnehmers lebenden dauernd pflegebedürftigen Personen (mindestens Pflegegrad 2);
- 2.1.8. der Personen, die dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen in einem Notfall freiwillige Hilfe leisten. Ein Notfall liegt vor, wenn sich die versicherte Person in einer Situation befindet, in der eine unmittelbare Gefahr für ihr Leben oder ihre körperliche Unversehrtheit besteht.

Ersetzt werden auch Aufwendungen, die dem Helfer durch die freiwillige Hilfeleistung für die versicherten Personen entstanden sind.

- 2.2. die gleichartige gesetzliche Haftpflicht gemäß den nachfolgenden Voraussetzungen eines in häuslicher Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer lebenden – auch gleichgeschlechtlichen - Partners einer nicht ehelichen Lebensgemeinschaft und dessen Kinder entsprechend den Ziff. 2.1.2 und 2.1.3:

- 2.2.1. Der Versicherungsnehmer und der mitversicherte Partner müssen unverheiratet sein oder dürfen nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft² leben.
- 2.2.2. Der mitversicherte Partner muss im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen namentlich benannt werden.
- 2.2.3. Haftpflichtansprüche des Partners und dessen Kinder gegen den Versicherungsnehmer sind ausgeschlossen.
- 2.2.4. 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.
- 2.2.5. Im Falle des Todes des Versicherungsnehmers gilt für den überlebenden Partner und dessen Kinder Ziff. 5.4 sinngemäß.

Zu Ziff. 2.1 und 2.2:

Gemäß Ziff. 2.1 mitversicherte Ehegatten gelten bis 6 Monate nach Rechtskraft der Scheidung, gemäß Ziff. 2.1 mitversicherte Kinder gelten bis 6 Monate nach Heirat oder Eintragung einer Partnerschaft nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz, gemäß Ziff. 2.2 mitversicherte Lebenspartner gelten bis 6 Monate nach Aufhebung der häuslichen Gemeinschaft über diesen Vertrag und nach dessen Bestimmungen als mitversichert.

- 2.3. 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.
- 2.4. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch VII handelt.
- 2.5. im Rahmen der nachfolgenden Bedingungen das sog. Restrisiko, das Tankanlagenrisiko sowie das Kleingebinderisiko:

Zusatzbedingungen zur Privat- sowie Haus- oder Grundbesitzerhaftpflichtversicherung für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden - Anlagenrisiko

2.5.1. Gegenstand der Versicherung

2.5.1.1. Versichert ist die Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- 2.5.1.1.1. für unmittelbare oder mittelbare Folgen (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschaden) mit der Ausnahme der Haftpflicht als Inhaber von Anlagen, die nicht in den Ziff. 2.5.1.1.2 und 2.5.1.1.3 genannt sind, zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe;
- 2.5.1.1.2. als Inhaber von Tankanlagen für Heizöl mit einem Gesamtfassungsvermögen bis zu 20.000 Liter auf den über diesen Vertrag versicherten Grundstücken für unmittelbare oder mittelbare Folgen (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschaden);
- 2.5.1.1.3. aus der Lagerung von sonstigen gewässerschädlichen Stoffen in Kleingebinden bis 100 L/kg Inhalt, soweit das Gesamtfassungsvermögen der vorhandenen Behälter 1.000 L/kg nicht übersteigt für unmittelbare oder mittelbare Folgen (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschaden).

Kein Versicherungsschutz - auch nicht über Ziff. 3.1 (3) und 4 AHB - besteht für Anlagen, die über die Begrenzung des Fassungsvermögens je Einzelgebinde bzw. der Gesamtmenge hinausgehen.

2.5.1.2. Soweit im Versicherungsschein und seinen Nachträgen sowie im folgenden nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) Anwendung.

2.5.1.3. Mitversichert sind die Personen, die der Versicherungsnehmer durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt hat für den Fall, dass sie aus Anlass dieser Verrichtung in Anspruch genommen werden.

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

2.5.2. Versicherungsleistungen

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Versicherungssumme je Versicherungsfall gewährt.

2.5.3. Rettungskosten

2.5.3.1. Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte, sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die pauschale Deckungssumme nicht übersteigen.

Rettungskosten entstehen, wenn der Eintritt des Schadenereignisses ohne Einleitung von Rettungsmaßnahmen als unvermeidbar angesehen werden durfte.

Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung.

2.5.3.2. Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Einheitsversicherungssumme übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

2.5.4. Vorsätzliche Verstöße

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

2.5.5. Vorsorgeversicherung

Die Bestimmungen der Ziff. 3.1 (3) und 4 AHB - Vorsorgeversicherung - finden keine Anwendung.

2.5.6. Gemeingefahren

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

2.5.7. Eingeschlossene Schäden

Eingeschlossen sind abweichend von Ziff. 1.1 AHB - auch ohne dass ein Gewässerschaden droht oder eintritt - Schäden an unbeweglichen Sachen des Versicherungsnehmers, die dadurch verursacht werden, dass die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig aus der Anlage (gemäß Ziff. 2.4.1 Abs. 1 der Zusatzbedingungen) ausgetreten sind.

Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustands, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Anlage (gemäß Ziff. 2.4.1 Abs. 1 der Zusatzbedingungen) selbst.

3. Kraft-, Luft- und Wasserfahrzeuge

3.1. Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft-, Wasserfahrzeugs oder Kraftfahrzeugsanhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.

3.2. Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch

3.2.1. von

3.2.1.1. nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kfz und Anhängern ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit;

3.2.1.2. Kraftfahrzeugen mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;

3.2.1.3. selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit;

3.2.1.4. nicht versicherungs- und zulassungspflichtigen Anhängern, Golfwagen, Kinderfahrzeugen, Pedelecs und Krankenfahrstühlen.

Hierfür gilt:

Für diese Kfz gelten nicht die Ausschlüsse in Ziff. 3.1 (2) AHB und in Ziff. 4.3 (1) AHB. Das Fahrzeug darf nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.

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

3.2.2. von Luftfahrzeugen, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen;

3.2.3.

3.2.3.1. von eigenen und fremden Wassersportfahrzeugen ohne Motoren (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze (z. B. Schlauch-, Paddel- und Ruderboote, Kajaks, Kanus, Kanadier, Surfbretter, Windsurfbretter, Kitesurfbretter, Wakeboards);

3.2.3.2. von fremden Segelbooten ohne Begrenzung der Segelfläche - ohne Motor (auch ohne Hilfs- oder Außenbordmotoren) oder Treibsätze;

3.2.3.3. von eigenen und fremden Segelbooten mit einer Segelfläche bis 25 m² auch mit Hilfs- oder Außenbordmotoren bis 15 PS/11,03 kW sowie von eigenen Motorbooten bis 15 PS Motorstärke, soweit für das Führen keine behördliche Erlaubnis erforderlich ist.

3.2.3.4. von fremden Wassersportfahrzeugen mit einer Motorstärke bis 80 PS/59 kW, die sich nicht im Eigentum von mitversicherten Personen befinden. Darüber hinaus ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch den Gebrauch fremder Wassersportfahrzeuge mit Motoren - ohne Begrenzung der Motorstärke - versichert, soweit

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

von ferngelenkten Land- und Wasser- Modellfahrzeugen, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen.

aus dem privaten Eigentum, dem Besitz, dem Führen oder der Inbetriebnahme von versicherungspflichtigen Flugmodellen mit einem Abfluggewicht von maximal 5 kg.

Flugmodelle im Sinne dieser Bestimmung sind Drohnen, Modellflugzeuge, Modellheißluftballone oder Fesseldrachen/ Lenkdrachen.

Voraussetzung für diesen Versicherungsschutz ist, dass für die Flugmodelle keine Betriebsgenehmigung (Musterzulassung) erforderlich ist.

Versichert ist hierbei ausschließlich der Gebrauch im unkontrollierten Luftraum. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche, welche durch bzw. beim Fliegen

- a) über Kontrollzonen (CTR) bzw. in einem Mindestabstand von 5 km zu diesen Kontrollzonen
- b) über Menschenansammlungen, militärische Objekte, Krankenhäuser, Kraftwerke oder Justizvollzugsanstalten
- c) aus der Verletzung von Persönlichkeitsrechten

entstehen.

4. Elektronischer Datenaustausch/Internetnutzung

Eingeschlossen ist- insoweit abweichend von Ziff. 7.15 AHB - 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, soweit es sich handelt um

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

Für Ziff. 4.1.1 bis 4.1.3 gilt:

Dem Versicherungsnehmer obliegt es, 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.

- 4.2. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit, so gilt Ziff. 26 AHB (Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

Die Versicherungssumme je Versicherungsfall beträgt 1.000.000 Euro.

Abweichend von Ziff. 6.2 AHB stellt diese zugleich die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres dar.

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

- 4.2.1. auf derselben Ursache,
 - 4.2.2. auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem Zusammenhang oder
 - 4.2.3. auf dem Austausch, der Übermittlung und Bereitstellung elektronischer Daten mit gleichen Mängeln beruhen.
- Ziff. 6.3 AHB wird gestrichen.

- 4.3. Versicherungsschutz besteht - insoweit abweichend von Ziff. 7.9 AHB - für Versicherungsfälle im Ausland.

Dies gilt jedoch nur, soweit die versicherten Haftpflichtansprüche in europäischen Staaten und nach dem Recht europäischer Staaten geltend gemacht werden.

4.4. Nicht versichert sind Ansprüche aus nachfolgend genannten Tätigkeiten und Leistungen:

- 4.4.1. Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pflege;
- 4.4.2. IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung;
- 4.4.3. Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;
- 4.4.4. Bereithaltung fremder Inhalte, z.B. Access-, Host-, Full-Service-Providing;
- 4.4.5. Betrieb von Datenbanken.

4.5. Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Ansprüche

- 4.5.1. wegen Schäden, die dadurch entstehen, dass der Versicherungsnehmer bewusst
 - 4.5.1.1. unbefugt in fremde Datenverarbeitungssysteme/Datennetze eingreift (z.B. Hacker-Attacken, Denial of Service Attacks),
 - 4.5.1.2. Software einsetzt, die geeignet ist, die Datenordnung zu zerstören oder zu verändern (z. B. Software-Viren, Trojanische Pferde);
- 4.5.2. die in engem Zusammenhang stehen mit
 - 4.5.2.1. massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (z. B. Spamming),
 - 4.5.2.2. Dateien (z. B. Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internet-Nutzer gesammelt werden sollen;
 - 4.5.2.3. gegen den Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten, soweit diese den Schaden durch bewusstes Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften (z. B. Teilnahme an rechtswidrigen Online-Tauschbörsen) oder durch sonstige bewusste Pflichtverletzungen herbeigeführt haben.

5. Außerdem gilt:

5.1. Auslandsschäden

5.1.1. Eingeschlossen ist- abweichend von Ziff. 7.9 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Versicherungsfällen,

5.1.1.1. die bei einem Auslandsaufenthalt - ohne zeitliche Begrenzung - innerhalb des europäischen Auslands im geographischen Sinne eingetreten sind, wobei bei Auslandsaufenthalten von mehr als einem Jahr Bedingung für das Fortbestehen des Versicherungsschutzes über den Zeitraum eines Jahres hinaus ist, dass eine Abbuchungsvereinbarung von einem inländischen Konto weiter fortbesteht;

5.1.1.2. die bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt bis zu 3 Jahren eingetreten sind;

5.1.1.3. die auf eine versicherte Handlung im Inland bzw. auf ein im Inland bestehendes versichertes Risiko zurückzuführen sind.

5.1.2. Mitversichert - unter Berücksichtigung von Ziff. 5.1.1.1 und 5.1.1.3 - ist die gesetzliche Haftpflicht aus der vorübergehenden Benutzung oder Anmietung (nicht dem Eigentum) von im Ausland gelegenen Wohnungen und Häusern gemäß Ziff. 1.3.3.1 bis 1.3.3.3.

5.1.3. 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.

5.2. Mietsachschäden an Gebäuden und Gebäudebestandteilen

5.2.1. Eingeschlossen ist - abweichend von Ziff. 7.6 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus der Beschädigung von Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden, sowie aus der Beschädigung von zu privaten Wohnzwecken gemieteten Gebäuden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Mitversichert sind hierbei ausdrücklich auch Sachschäden an den jeweils zugehörigen Balkonen/Terrassen und an den Sachen, die mit dem der Mietsache zugehörigen Grundstück fest verbundenen sind (z. B. Zäune, Schwimmbecken, gemauerte Grillanlagen).

5.2.2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen

5.2.2.1. Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung,

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

5.2.2.3. Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann,

5.2.2.4. Sachschäden infolge von Schimmelbildung.

5.2.3. Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden 5.000.000 EUR, begrenzt auf 10.000.000 EUR für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

5.3. Beschädigung, Vernichtung oder Verlust fremder beweglicher Sachen

5.3.1. Eingeschlossen ist - in Ergänzung von Ziff. 2.2 AHB und abweichend von Ziff. 7.6 AHB - die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Beschädigung, der Vernichtung oder dem Verlust von fremden beweglichen Sachen, auch wenn diese zu privaten Zwecken gemietet, gepachtet, geliehen wurden oder Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.

Ausdrücklich mitversichert sind über diese Leistungserweiterung auch gemietete und gepachtete mobile Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände von zum Beispiel Hotels, Pensionen, Ferienwohnungen sowie Fähr- oder Kreuzfahrtschiffen.

5.3.2. Ausgeschlossen bleiben:

a) Schäden an Sachen, die dem Beruf oder Gewerbe der versicherten Personen dienen;

b) Schäden durch Abnutzung, Verschleiß und übermäßige Beanspruchung;

c) Schäden an Schmuck- und Wertsachen, auch Verlust von Geld, Urkunden und Wertpapieren;

d) Vermögensfolgeschäden;

e) Schäden an Land-, Luft- und Wasserfahrzeugen

5.3.3. Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden 50.000 EUR.

5.3.4. Von jedem Schaden hat der Versicherungsnehmer 20 %, mindestens 50 Euro, maximal 500 Euro selbst zu tragen.

5.4. Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Für den mitversicherten Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner² des Versicherungsnehmers und/oder unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Prämienfälligkeitstermin fort. Wird die nächste Prämienrechnung durch den überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner² eingelöst, so wird dieser Versicherungsnehmer.

5.5. Kautio bei Versicherungsfällen im europäischen Ausland im geographischen Sinn

Hat der Versicherungsnehmer bei einem Versicherungsfall innerhalb Europas im geographischen Sinn durch behördliche Anordnung eine Kautio zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen, stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Betrag bis zu einer Höhe von 250.000 Euro zur Verfügung.

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

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

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.

6. Vermögensschäden

6.1. Mitversichert ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziff. 2.1 AHB wegen Versicherungsfällen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

6.2. Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden

- 6.2.1. durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- 6.2.2. aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit
- 6.2.3. aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- 6.2.4. aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
- 6.2.5. aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;
- 6.2.6. aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
- 6.2.7. aus Rationalisierung und Automatisierung;
- 6.2.8. aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
- 6.2.9. aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlagen;
- 6.2.10. 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;
- 6.2.11. aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- 6.2.12. aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen;
- 6.2.13. aus Schäden durch ständige Emissionen (z.B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

7. Abwasser- und Allmählichkeitsschäden

- 7.1. Eingeschlossen sind - insofern teilweise abweichend von Ziff. 7.14 (1) AHB- Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch häusliche Abwässer und durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals.
- 7.2. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Sachschäden, die entstehen durch allmähliche Einwirkung der Temperatur, von Gasen, Dämpfen oder Feuchtigkeit und von Niederschlägen (Rauch, Ruß, Staub und dergleichen).

8. Schlüsselschäden (Abhandenkommen fremder Schlüssel)

8.1. Abhandenkommen von fremden Privatschlüsseln

- 8.1.1. Eingeschlossen ist - in Ergänzung von Ziff. 2 AHB und teilweise abweichend von Teil A Ziff. I 6.2.12 - die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von fremden, nicht berufsbezogenen Schlüsseln (auch General- / Hauptschlüssel und Zugangs-/Codekarte für eine zentrale Schließanlage), die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherungsnehmers befunden haben auch soweit sie dem Versicherungsnehmer im Rahmen der Ausübung eines Ehrenamtes überlassen wurden.
- 8.1.2. Der Versicherungsschutz beschränkt sich auf gesetzliche Haftpflichtansprüche wegen der Kosten für die notwendige Auswechslung von Schlössern und Schließanlagen sowie für vorübergehende Sicherungsmaßnahmen (Notschloss) und einem Objektschutz bis zu 14 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust des Schlüssels festgestellt wurde.
- 8.1.3. Bei Sondereigentümern sind versichert Haftpflichtansprüche der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer. Die Leistungspflicht erstreckt sich jedoch nicht auf den Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum.
- 8.1.4. Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche aus Folgeschäden eines Schlüsselverlustes (z. B. wegen Einbruchs), ferner aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen.
- 8.1.5. Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden 50.000 Euro je Versicherungsfall und -jahr.

8.2. Abhandenkommen von fremden Berufsschlüsseln

- 8.2.1. Eingeschlossen ist - in Ergänzung von Ziff. 2 AHB und teilweise abweichend von Teil A Ziff. I 6.2.12 - die gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von fremden, berufsbezogenen Schlüsseln (auch General- / Hauptschlüssel und Zugangs-/Codekarten für eine zentrale

Schließanlage), die sich rechtmäßig im Gewahrsam des Versicherungsnehmers befunden haben.

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

- 8.2.2.** Ausgeschlossen bleiben Haftpflichtansprüche aus Folgeschäden eines Schlüsselverlustes (z. B. wegen Einbruchs), ferner aus dem Verlust von Tresor- und Möbelschlüsseln sowie sonstigen Schlüsseln zu beweglichen Sachen.
- 8.2.3.** Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden je Versicherungsfall 50.000 Euro je Versicherungsfall und -jahr.

9. Single-Klauseln

gilt nur für über den Versicherungsschein oder seine Nachträge dokumentierte und speziell definierte Single- Produkte (z.B. durch Abzug eines Single-Rabattes)

- 9.1.** Ziff. 2.1 und Ziff. 2.2 sowie Ziff. 5.4 dieser Besonderen Bedingungen gelten gestrichen.

Für getrennt lebende, aber noch verheiratete Personen gilt:

Es wird vereinbart, dass insbesondere der getrennt lebende Ehemann/die getrennt lebende Ehefrau des Versicherungsnehmers/der Versicherungsnehmerin ab dem Zeitpunkt der Trennung als nicht versichert gelten

- 9.2.** Für die Änderungen dieser Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen gemäß Ziff.9.1 wird ein Single-Sonderrabatt eingeräumt. Dieser entfällt, sofern der Versicherungsnehmer/die Versicherungsnehmerin heiratet oder nicht mehr kinderlos ist (auch Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder) ab der nächsten auf den Zeitpunkt des Wegfalles der Berechtigung für den Single- Sonderrabatt folgenden Prämienhauptfälligkeit.
- 9.3.** Ziff. 4 (Vorsorgeversicherung) der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) bleibt für den Fall, dass der Versicherungsnehmer heiratet bzw. nicht mehr kinderlos ist, unberührt.

10. Forderungsausfall-Versicherung

10.1. Umfang des Versicherungsschutzes, Versicherungssumme, Ausschlüsse, Leistungsvoraussetzungen, Rechte aus dem Vertrag

10.1.1. Was ist versichert?

Versichert ist der Versicherungsnehmer für den Fall, dass ein von ihm wegen eines Haftpflichtschadens, der während der Wirksamkeit der Ausfalldeckung eingetreten ist, auf Schadenersatz in Anspruch genommener Dritter seiner Zahlungsverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen kann, weil die Durchsetzung der Forderung gegen ihn gescheitert ist.

Der Umfang der versicherten Schadenersatzansprüche richtet sich nach dem Deckungsumfang der Privathaftpflichtversicherung dieses Versicherungsvertrages.

Der Versicherungsschutz wird in der Weise geboten, dass das Bestehen einer Privathaftpflichtversicherung des Schädigers in dem Umfang fingiert wird, wie die Versicherung des Versicherungsnehmers im Rahmen dieses Versicherungsvertrages besteht.

Versicherungsschutz besteht desweiteren auch, wenn

- der Schädiger vorsätzlich gehandelt hat;
- der Haftpflichtschaden durch Tiere entstanden ist;
- der Haftpflichtschaden aufgrund von Haus- und Grundbesitz entstanden ist;
- der Haftpflichtschaden durch private, nicht-gewerbliche Bauherren herbeigeführt wurde;
- der Haftpflichtschaden infolge der privaten Nutzung von Wassersport-Fahrzeugen entstanden ist

Ein Haftpflichtschaden ist ein Ereignis, welches den Tod, die Verletzung oder die Gesundheitsschädigung des Versicherungsnehmers oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen des Versicherungsnehmers zur Folge hatte und für deren Folgen der Dritte aufgrund gesetzlicher Bestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadenersatz verpflichtet ist.

Gemäß den Bestimmungen der Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Privathaftpflichtversicherung mitversicherte Personen sind dem Versicherungsnehmer gleichgestellt.

Für Ziffer 10.1.1 c, d und e gilt:

Der Versicherungsschutz wird in der Weise geboten, dass das Bestehen einer Haftpflichtversicherung des Schädigers im Umfang des Ziff. 10.2 (Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Haftpflichtversicherung von Haus- und Grundbesitz, privater, nicht- gewerblicher Bauherren-Risiken sowie privat genutzter Wassersport-Fahrzeuge)fingiert wird.

Kein Versicherungsschutz besteht - insoweit abweichend von Ziff. 15 - für Schäden, die durch zulassungs- und/oder versicherungspflichtige Fahrzeuge entstanden sind.

10.1.2. In welcher Höhe wird geleistet?

Die Entschädigungsleistung erfolgt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssummen für den Privathaftpflichtversicherungsvertrag.

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

10.1.3. Wofür besteht kein Versicherungsschutz?

Kein Versicherungsschutz besteht

- a) wenn und soweit ein anderer Versicherer (z. B. der Privathaftpflichtversicherer des Dritten oder der Schadenversicherer des Versicherungsnehmers)
oder
- b) wenn und soweit ein Sozialversicherungsträger oder Sozialhilfeträger
leistungspflichtig ist.

10.1.4. Unter welchen weiteren Voraussetzungen wird geleistet?

Weitere Voraussetzungen für den Versicherungsschutz sind

- a) Der Versicherungsnehmer muss gegen den Dritten ein rechtskräftig gewordenes und vollstreckbares Urteil erwirkt haben.

Nicht versichert sind insbesondere Ansprüche aus Vollstreckungsbescheiden und Versäumnisurteilen, denen kein streitiges Verfahren vorausging, in dessen Verlauf Schriftsätze mit streitigen Darstellungen des Sachverhaltes oder unterschiedlichen rechtlichen Wertungen gewechselt wurden.

Insbesondere nicht versichert sind auch Feststellungen zur Tabelle in Insolvenzverfahren.
- b) Der Versicherungsnehmer hat nachzuweisen, dass eine Zwangsvollstreckung fehlgeschlagen ist bzw. aussichtslos erscheint. Eine Zwangsvollstreckung ist fehlgeschlagen, wenn sie nicht zu einer vollständigen Befriedigung des Versicherungsnehmers geführt hat. Sie erscheint als aussichtslos, wenn der Dritte z.B. innerhalb der letzten drei Jahre die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat bzw. in dem beim Vollstreckungsgericht geführten Schuldnerverzeichnis eingetragen ist.
- c) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, wahrheitsgemäße und ausführliche Auskünfte zu dem Haftpflichtschaden zu erteilen und den Versicherer über den gesamten Schriftwechsel zu informieren sowie diesen auf Verlangen zu übergeben. Bei einer Verletzung dieser Verpflichtung gilt Ziff. 26 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) entsprechend.
- d) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, seine Ansprüche gegen den Dritten in Höhe der vom Versicherer erbrachten Entschädigungsleistung an diesen in notarieller Form abzutreten und den Titel bzw. das notarielle Schuldanerkenntnis herauszugeben.

10.1.5. Wer kann aus diesem Vertrag Rechte herleiten?

Rechte aus diesem Vertrag können nur der Versicherungsnehmer und alle mitversicherten Personen herleiten, nicht jedoch der Dritte.

10.2. Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Haftpflichtversicherung von Haus- und Grundbesitz, privater, nicht-gewerblicher Bauherren-Risiken sowie privat genutzter Wassersport-Fahrzeuge

Der Versicherungsschutz erstreckt sich - im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachstehenden Abschnitte - auf die gesetzliche Haftpflicht aus den nachfolgend aufgeführten Risiken.

10.2.1. Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung

Wenn der Versicherungsnehmer auf dem Grundstück einen eigenen Betrieb unterhält oder den eigenen Beruf ausübt, wird der Versicherungsschutz für das Haftpflichtrisiko aus dem Haus- und Grundbesitz nur durch eine besondere, gesondert abzuschließende Betriebs- oder Berufs-Haftpflichtversicherung gewährt.

10.2.1.1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Haus- und/oder Grundstücksbesitzer, z. B. als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer oder Nutznießer.

Versichert sind hierbei Ansprüche 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), nicht aber Schäden an der Mietsache selbst.

10.2.1.2. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

- 10.2.1.2.1.** des Versicherungsnehmers als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch- und Grabearbeiten) im Umfange der Bestimmungen des Ziff. 10.2.2 (Bauherren- Haftpflichtversicherung),
- 10.2.1.2.2.** des Versicherungsnehmers als früherer Besitzer aus § 836, Abs. 2 BGB;
- 10.2.1.2.3.** der durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen für Ansprüche, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtungen erhoben werden.

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch (SGB), Teil VII handelt. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden;
- 10.2.1.2.4.** der Insolvenzverwalter in dieser Eigenschaft.

10.2.1.3. Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.14 (1) AHB- Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden durch häusliche Abwässer, die im Gebäude selbst anfallen (also keine industriellen und gewerblichen Abwässer), und Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden, die durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals auftreten.**10.2.1.4. Bei Gemeinschaften von Wohnungseigentümern im Sinne des Wohnungseigentumsgesetzes gilt außerdem:**

- 10.2.1.4.1. Versicherungsnehmer ist die Gemeinschaft der Wohnungseigentümer.
- 10.2.1.4.2. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer aus dem gemeinschaftlichen Eigentum.
- 10.2.1.4.3. Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Verwalters und der Wohnungseigentümer bei Betätigung im Interesse und für Zwecke der Gemeinschaft.
- 10.2.1.4.4. Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.4 AHB in Verbindung mit Ziff. 27 AHB -
- 10.2.1.4.5. Ansprüche eines einzelnen Wohnungseigentümers gegen den Verwalter,
- 10.2.1.4.6. Ansprüche eines einzelnen Wohnungseigentümers gegen die Gemeinschaft der Wohnungseigentümer,
- 10.2.1.4.7. gegenseitige Ansprüche von Wohnungseigentümern bei Betätigung im Interesse und für Zwecke der Gemeinschaft.

Ausgeschlossen bleiben Schäden am Gemeinschafts-, Sonder- und Teileigentum und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

10.2.2. Bauherrenhaftpflichtversicherung

Versicherungsschutz wird nur geboten, wenn Planung und Bauleitung an einen Dritten vergeben sind.

- 10.2.2.1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als privater, nicht gewerblicher Bauherr.
- 10.2.2.2. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht als Haus- und Grundstücksbesitzer für das zu bebauende Grundstück und das zu errichtende Bauwerk.
- 10.2.2.3. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus dem Verändern der Grundwasserverhältnisse.
- 10.2.2.4. Außerdem gilt für die gesetzliche Haftpflicht aus Bauen in eigener Regie (Selbsthilfe beim Bau):
 - 10.2.2.4.1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Ausführung der Bauarbeiten oder eines Teiles dieser Arbeiten in eigener Regie (auch Selbsthilfe beim Bau).
 - 10.2.2.4.2. Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht sämtlicher mit den Bauarbeiten beschäftigter Personen für Schäden, die sie in Ausführung dieser Verrichtungen verursachen. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch (SGB), Teil VII handelt.
 - 10.2.2.4.3. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.
 - 10.2.2.4.4. Ausdrücklich ausgenommen von der Versicherung ist die Haftpflicht
 - 1) aus Besitz, Halten und Gebrauch von Turmdrehkränen und selbstfahrenden Arbeitsmaschinen,
 - 2) aus der Beschädigung von Land- und Wasserfahrzeugen sowie Containern beim Be- und Entladen,

10.2.3. Privat genutzte Wassersport-Fahrzeuge

- 10.2.3.1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Halten, Besitz und Gebrauch privat genutzter Wassersport-Fahrzeuge, die
 - 10.2.3.1.1. ausschließlich zu privaten Zwecken und/ oder
 - 10.2.3.1.2. zur gelegentlichen Vermietung ohne Berufsbesatzung verwendet werden und deren Standort im Inland ist.
- 10.2.3.2. Mitversichert ist
 - 10.2.3.2.1. die persönliche gesetzliche Haftpflicht von Schiffer (Kapitän), Schiffsmannschaft und sonstigen Angestellten und Arbeitern aus der Ausführung ihrer dienstlichen Verrichtungen für den Versicherungsnehmer.
 - 10.2.3.2.2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß dem Sozialgesetzbuch (SGB), Teil VII handelt. Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.
 - 10.2.3.2.3. die gesetzliche Haftpflicht aus dem Ziehen von Wasserskiläufern und Schirmdrachenfliegern und sonstige, wie z.B. Badereifen, Bananenboote, etc.
- 10.2.3.3. Nicht versichert
 - 10.2.3.3.1. ist die persönliche Haftpflicht des Wasserskiläufers und des Schirmdrachenfliegers sowie sonstige gemäß Ziffer 10.2.3.2.2;
 - 10.2.3.3.2. ist die Haftpflicht wegen Schäden, die sich bei der Beteiligung an Motorbootrennen oder bei den damit im Zusammenhang stehenden Übungsfahrten ereignen;
 - 10.2.3.3.3. sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeder Mitversicherte), die den Schaden durch bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrigen Umgang mit brennbaren oder explosiblen Stoffen verursachen.
- 10.2.3.4. Außerdem gilt:
 - 10.2.3.4.1. Für Auslandsschäden:
 - 1) Eingeschlossen ist - abweichend von Ziff. 7.9 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus Schadenereignissen in der ganzen Welt (siehe jedoch Ziff. 10.1.4 a) und Ziff. 10.2.3.1.

- 2) Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Arbeitsunfällen von Personen, die vom Versicherungsnehmer im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind.

Eingeschlossen bleiben jedoch Haftpflichtansprüche aus Arbeitsunfällen, die den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches (SGB), Teil VII unterliegen (siehe Ziffer 7.9 AHB).

- 3) Bei Schadenereignissen in den USA und Kanada werden - abweichend von Ziff. 11 AHB - die Aufwendungen des Versicherers für Kosten als Leistungen auf die Versicherungssumme angerechnet.

Kosten sind: Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten; Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung des Schadens bei oder nach Eintritt des Versicherungsfalls sowie Schadenermittlungskosten, auch Reisekosten, die dem Versicherer nicht selbst entstehen. Das gilt auch dann, wenn die Kosten auf Weisung des Versicherers entstanden sind.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen bleiben Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

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

Abweichend von Ziff. 9.1 AHB ist im Falle der vorläufigen Beschlagnahme eines Wassersport-Fahrzeuges in einem inländischen Hafen die etwa erforderliche Sicherheitsleistung oder Hinterlegung aus schließlich Sache des Versicherungsnehmers.

10.2.3.4.2. Beim Führen ohne behördlich vorgeschriebene Fahrerlaubnis:

10.2.3.4.3. Ist für das Führen eines Wassersportfahrzeuges eine behördliche Erlaubnis erforderlich, bleibt der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der verantwortliche Führer beim Eintritt des Versicherungsfalles nicht die behördlich vorgeschriebene Erlaubnis besitzt.

10.2.3.4.4. Die Verpflichtung zur Leistung bleibt gegenüber dem Versicherungsnehmer bestehen, wenn dieser das Vorliegen der Erlaubnis beim verantwortlichen Führer ohne Verschulden annehmen durfte oder wenn ein unberechtigter Führer das Fahrzeug geführt hat.

10.2.4. Deckungserweiterungen

Für Ziffern 10.2.1 -10.2.3 gilt zusätzlich:

Für Vermögensschäden

10.2.4.1. Mitversichert ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne des Ziff. 2 AHB aus Schadenereignissen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

10.2.4.2. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus

10.2.4.2.1. Schäden, die durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrage oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen oder geleistete Arbeiten entstehen;

10.2.4.2.2. Schäden durch ständige Immissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen);

10.2.4.2.3. planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachtlicher Tätigkeit;

10.2.4.2.4. Tätigkeiten im Zusammenhang mit Geld-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue, Unterschlagung, Betrug oder aus dem Verleihen von Geld, Wertgegenständen oder Schmuck;

10.2.4.2.5. der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten;

10.2.4.2.6. Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;

10.2.4.2.7. Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;

10.2.4.2.8. Tätigkeiten im Zusammenhang mit Datenverarbeitung, Rationalisierung und Automatisierung, Auskunftserteilung, Übersetzung, Reisevermittlung und Reiseveranstaltung;

10.2.4.2.9. vorsätzlichem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger vorsätzlicher Pflichtverletzung,

10.2.4.2.10. Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

10.2.5. Nicht versicherte Risiken

10.2.5.1. Ausgenommen von der Versicherung ist, was nicht ausdrücklich nach den Besonderen Bedingungen oder Risikobeschreibungen mitversichert ist, insbesondere die Haftpflicht aus Tätigkeiten, die nicht dem versicherten Risiko zuzurechnen sind.

10.2.5.2. Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeuge:

10.2.5.2.1. Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeuges oder Fahrzeuganhängers verursachen.

10.2.5.2.2. Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeuges in Anspruch genommen werden (siehe jedoch Ziff. 10.2.3).

- 10.2.5.2.3.** Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder jeder Mitversicherte) kein Versicherungsschutz, so gilt dies auch für alle anderen Versicherten.
- 10.2.5.2.4.** Eine Tätigkeit der in Ziff.10.2.5.2.1 und 10.2.5.2.2 genannten Personen an einem Kraftfahrzeug, Kraftfahrzeuganhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeuges ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.
- 10.2.5.2.5.** Luftfahrzeuge:
- 10.2.5.2.6.** Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luftfahrzeuges verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luftfahrzeuges in Anspruch genommen werden.
- 10.2.5.2.7.** Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherter) kein Versicherungsschutz, so gilt dies auch für alle anderen Versicherten.
- 10.2.5.2.8.** Nicht versichert ist die Haftpflicht aus
- 1) der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luftfahrzeugen oder Teilen für Luftfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luftfahrzeugen oder den Einbau in Luftfahrzeuge bestimmt waren,
 - 2) Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luftfahrzeugen oder Luftfahrzeugteilen, und zwar wegen Schäden an Luftfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen sowie wegen sonstiger Schäden durch Luftfahrzeuge.
- 10.2.5.3.** Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers für unmittelbare oder mittelbare Folgen von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich Grundwassers (Gewässerschäden).

11. Praktikums Klausel

- 11.1.** Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus der Teilnahme am fachpraktischen Unterricht an einer Schule, (Fach-)Hochschule oder Universität sowie vergleichbaren ausländischen Einrichtungen (siehe auch Ziff. 5.1).
- 11.2.** Eingeschlossen ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Sachschäden an Lehrgeräten (auch Maschinen) der unter Ziff. 11.1 genannten Einrichtungen.

Der Ausschluss gemäß Ziff. 7.7 AHB gilt für die Lehrgeräte im Sinne dieser Vorschrift als abbedungen.

12. Schäden aus einem Gefälligkeitsverhältnis

Eingeschlossen sind - in teilweiser Abweichung von Ziff. 7.3. AHB - Haftpflichtansprüche durch die Inanspruchnahme des Versicherungsnehmers für Sachschäden durch Gefälligkeitsleistungen. Berufliche Tätigkeiten des Versicherungsnehmers und Tätigkeiten, die der Versicherungsnehmer gegen Entgelt ausübt, sind jedoch vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.

Der Versicherer verzichtet auf Wunsch des Versicherungsnehmers auf den Einwand des nicht vorhandenen Verschuldens, wenn dieser durch Gefälligkeit einen Sachschaden zwar verursacht, aber nicht verschuldet hat.

Dieser Verzicht gilt nicht, wenn und soweit der Geschädigte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadensversicherer oder von einem Sozialversicherungsträger zu erlangen § 117 (4) VVG analog.

Ein Mitverschulden des Geschädigten wird angerechnet.

Die Höchstersatzleistung beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden 50.000 Euro je Versicherungsfall und -jahr.

13. Verzicht auf Prüfung der Aufsichtspflichtverletzung

Soweit ein Schaden durch einen nicht Deliktstfähigen verursacht wurde, wird der Versicherer bei Geltendmachung von Haftpflichtansprüchen bis 100.000 Euro von einer Verletzung der Aufsichtspflicht durch die versicherte Person ausgehen, wenn diese nicht ausdrücklich mitteilt, sie habe die Aufsichtspflicht nicht verletzt.

Der Verzicht auf den Einwand der Deliktunfähigkeit gilt nicht,

- wenn und soweit der Geschädigte in der Lage ist, Ersatz seines Schadens von einem anderen Schadensversicherer oder von einem Sozialversicherungsträger zu erlangen;
- wenn der Geschädigte selbst aufsichtspflichtig war oder von einem nicht versicherten Aufsichtspflichtigen Schadenersatz verlangen kann.

14. Tagesmutter, -vater, -eltern

Versichert gilt Ihre gesetzliche Haftpflicht aus der entgeltlichen oder unentgeltlichen Tätigkeit als Tagesmutter oder Babysitter (Betreuung minderjähriger Kinder im Rahmen des eigenen Haushaltes, auch außerhalb der Wohnung, z. B. bei Spielen, Ausflügen usw.).

15. Führen fremder Kfz

15.1. Führen fremder versicherungspflichtiger Fahrzeuge im europäischen Ausland (Mallorca-Deckung)

15.1.1. Mitversichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht als Führer eines fremden versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugs wegen Schäden, die auf einer Reise im europäischen Ausland innerhalb der geographischen Grenzen (einschließlich Kanarische Inseln) sowie in den außereuropäischen Gebieten, die zum Geltungsbereich der europäischen Union gehören, entstehen. Dieser Versicherungsschutz besteht subsidiär, also insoweit, als anderweitig kein oder nicht ausreichend Versicherungsschutz (zum Beispiel durch eine für das Fahrzeug abgeschlossene Haftpflichtversicherung oder eine entsprechende Mallorca-Deckung aus einer Kraftfahrzeug- oder anderweitigen Haftpflichtversicherung) besteht.

15.1.2. Versichert sind ausschließlich folgende Kraftfahrzeuge

- Personenkraftwagen,
- Krafträder,
- Trikes,
- Quads,
- Wohnmobile bis 4t zulässiges Gesamtgewicht, soweit sie nach ihrer Bauart und Ausstattung zur Beförderung von nicht mehr als 9 Personen (einschließlich Führer) bestimmt sind. Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die gesetzliche Haftpflicht aus dem Mitführen von Wohnwagen-, Gepäck- oder Bootsanhängern.

15.2. Einschränkungen des Versicherungsschutzes

15.2.1. Beschädigung, Vernichtung oder Abhandenkommen des Fahrzeugs

15.2.1.1. Kein Versicherungsschutz besteht für die Haftpflicht wegen Beschädigung, Vernichtung oder Abhandenkommen der gebrauchten Fahrzeuge

15.2.2. Pflichtverstöße

15.2.2.1. Haben Sie als Fahrer beziehungsweise Lenker des Fahrzeugs bei Eintritt des Versicherungsfalls

- das Fahrzeug unberechtigt geführt,
 - nicht die behördlich vorgeschriebene Fahrerlaubnis,
 - oder sind Sie infolge Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage gewesen, das Fahrzeug sicher zu führen,
- ist der Versicherer gegenüber Ihnen, sofern Sie die Verletzung selbst begangen oder schuldhaft ermöglicht haben, bis zu einem Betrag von höchstens 5.000 Euro von der Leistungspflicht befreit.

15.2.3. Vorsatz

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden, die Sie vorsätzlich und widerrechtlich herbeiführen.

15.2.4. Rennen

Kein Versicherungsschutz besteht für Schäden aus der Teilnahme an Kraftfahrzeugrennen sowie die Vorbereitung hierzu (Training).

15.2.5. Abschleppen

Kein Versicherungsschutz besteht für die Beschädigung, die Zerstörung oder das Abhandenkommen eines mit dem versicherten Fahrzeug verbundenen Anhängers oder Aufliegers oder eines mit dem versicherten Fahrzeug geschleppten oder abgeschleppten Fahrzeugs. Wenn mit dem versicherten Kraftfahrzeug ohne gewerbliche Absicht ein betriebsunfähiges Fahrzeug im Rahmen üblicher Hilfeleistung abgeschleppt wird, besteht für dabei am abgeschleppten Fahrzeug verursachte Schäden Versicherungsschutz.

15.2.6. Beförderte Sachen

Kein Versicherungsschutz besteht bei Schadenersatzansprüchen wegen Beschädigung, Zerstörung oder Abhandenkommens von Sachen, die mit dem versicherten Fahrzeug befördert werden.

15.2.7. Regress des Kraftfahrzeugversicherer

Regressansprüche eines anderen Kraftfahrzeugversicherers sind nicht Gegenstand des Versicherungsschutzes.

15.3. Schäden durch Beifahrer

In teilweiser Abweichung von Ziff. 3 besteht Versicherungsschutz für Schäden, die versicherte Personen in ihrer Eigenschaft als Beifahrer von Kraftfahrzeugen

- beim Be- und Entladen,
- beim Öffnen der Kraftfahrzeugtür oder
- bei einer gefälligkeitshalber vorgenommenen manuellen Pflege oder Reinigung

am Kraftfahrzeug verursachen.

15.4. Falsches Betanken fremder, nicht zum regelmäßigen Gebrauch überlassener Kraftfahrzeuge

Mitversichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht, wenn Sie an einem Kraftfahrzeug, das Ihnen von einem Dritten unentgeltlich und gefälligkeitshalber überlassen wurde, einen Schaden durch versehentliche Betankung mit nicht geeignetem Kraftstoff verursachen.

Ausgeschlossen vom Versicherungsschutz sind Schäden an Fahrzeugen

- von mitversicherten Personen;

- die Ihnen zum dauerhaften oder regelmäßigen Gebrauch überlassen wurden (zum Beispiel Firmen-, Dienstwagen, Leasingfahrzeuge);
- die zu gewerblichen Zwecken genutzt wurden.

Die Entschädigungsleistung ist auf 5.000 EUR je Versicherungsfall begrenzt und beträgt maximal 10.000 EUR für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

16. Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen

Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.16 AHB - Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Vermögensschäden 100.000 Euro je Versicherungsfall und -jahr.

17. Ansprüche aus Benachteiligungen für Privatpersonen

17.1. Allgemeines

17.1.1. Der Versicherungsschutz richtet sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), diesen Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibung und den nachfolgenden Vereinbarungen.

17.1.2. Der Versicherer bietet dem Versicherungsnehmer und den mitversicherten Personen - abweichend von Ziff. 7.17 AHB - Versicherungsschutz für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder mitversicherte Personen aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts wegen Benachteiligungen aus den in Ziff. 17.1.3 genannten Gründen für einen Personen-, Sach- oder Vermögensschaden auf Schadenersatz in Anspruch genommen werden.

Für den Versicherungsnehmer besteht Versicherungsschutz als Dienstherr der in seinem Privathaushalt oder sonstigen privaten Lebensbereich beschäftigten Personen.

Mitversicherte Personen sind die in Ziff. 2.1 und 2.2 genannten Personen.

17.1.3. Gründe für eine Benachteiligung sind die Rasse, die ethnische Herkunft, das Geschlecht, die Religion, die Weltanschauung, eine Behinderung, das Alter oder die sexuelle Identität.

17.2. Versicherungsfall/Zeitliche Abgrenzung des Versicherungsschutzes

17.2.1. Versicherungsfall ist - abweichend von Ziff. 1.1 AHB - die erstmalige Geltendmachung eines Haftpflichtanspruchs gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person während der Dauer des Versicherungsvertrages.

Im Sinne dieses Vertrages ist ein Haftpflichtanspruch geltend gemacht, wenn gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person ein Anspruch in Textform erhoben wird oder ein Dritter dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person in Textform mitteilt, einen Anspruch gegen den Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person zu haben.

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

17.3. Versicherungsumfang auf Entschädigung

Für den Umfang der Leistung des Versicherers ist die im Versicherungsschein angegebene Versicherungssumme der Höchstbetrag für jeden Versicherungsfall und für alle während eines Versicherungsjahres eingetretenen Versicherungsfälle zusammen.

17.4. Ausschlüsse

Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche

17.4.1. gegen den Versicherungsnehmer und/oder die mitversicherten Personen, soweit sie den Schaden durch wissentliches Abweichen von Gesetz, Vorschrift, Beschluss, Vollmacht oder Weisung oder durch sonstige wissentliche Pflichtverletzung herbeigeführt haben; dem Versicherungsnehmer und/oder den mitversicherten Personen werden die Handlungen oder Unterlassungen nicht zugerechnet, die ohne ihr Wissen begangen worden sind;

17.4.2. - teilweise abweichend von Ziff. 5.1 -

- welche vor Gerichten außerhalb Deutschlands geltend gemacht werden - dies gilt auch im Falle der Vollstreckung von Urteilen, die außerhalb Deutschlands gefällt wurden -;
- wegen Verletzung oder Nichtbeachtung des Rechts ausländischer Staaten

17.4.3. und/oder Schadenersatz mit Strafcharakter; hierunter fallen auch Strafen, Buß- und Ordnungs- oder Zwangsgelder, die gegen den Versicherungsnehmer oder die mitversicherten Personen verhängt worden sind;

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

18. Selbstständige nebenberufliche Tätigkeiten

18.1. Mitversichert gilt die gesetzliche Haftpflicht aus selbstständigen nebenberuflichen Tätigkeiten, deren Gesamtumsatz im vorangegangenen Versicherungsjahr 6.000 EUR nicht überschritten hat und im laufenden Versicherungsjahr bei einer zeitanteilmäßigen Vorausberechnung nicht

überschreiten wird, für folgende Tätigkeiten:

- Erteilen von Musik- und Nachhilfeunterricht, Mal-, Bastel- und Handarbeitskursen,
- Call-Center-Tätigkeit im werbenden Bereich,
- Umfragetätigkeiten für Meinungsforschungsinstitute,
- Verteilung von Zeitschriften und Werbeprospekten,
- Mitwirkung an Karnevalsveranstaltungen,
- Babysitting,
- Erteilung Fitnessunterricht,
- Vertrieb von Kosmetik, Kerzen, Schmuck, Geschirr, Kochgeräte, Dessous und Ehehygieneartikel,
- Flohmarkt- und Basarverkauf,
- Stadt- und touristische Führungen (keine Bergführung).

18.2. Nichtversichert ist das Produkthaftpflichtrisiko und nicht versichert ist das Risiko des Herstellers aus den vertriebenen Produkten.

18.3. Wird der Umsatz in Höhe 6.000 Euro überschritten, besteht auch für das Risiko aus dem Umsatz bis 6.000 Euro kein Versicherungsschutz

19. Öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG)

19.1. Mitversichert sind abweichend von Ziff. 1.1 AHB öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz (USchadG), soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages

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

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

Umweltschaden ist eine

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

Mitversichert sind, teilweise abweichend von Ziff. 7.6 AHB, Pflichten oder Ansprüche wegen Umweltschäden an eigenen, gemieteten, geleasen, gepachteten oder geliehenen Grundstücken, soweit diese Grundstücke vom Versicherungsschutz dieses Vertrages erfasst sind.

19.2. Nicht versichert sind

19.2.1. Pflichten oder Ansprüche soweit sich diese gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherter) richten, 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;

19.2.2. Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden

19.2.2.1. die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen;

19.2.2.2. für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z.B. Gewässerschaden- Haftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

19.3. Die Versicherungssumme und die Jahreshöchstersatzleistung betragen im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme 1.000.000 Euro.

19.4. Ausland

Versichert sind abweichend von Ziff. 7.9 AHB und Ziff. 5.1.1 im Umfang dieses Versicherungsvertrages im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretende Versicherungsfälle. Versicherungsschutz besteht insoweit abweichend von Ziff. 7.9 AHB auch für Pflichten oder Ansprüche gemäß nationalen Umsetzungsgesetzen anderer EU- Mitgliedstaaten, sofern diese Pflichten oder Ansprüche den Umfang der o. g. EU-Richtlinie nicht überschreiten.

E3. HAUS- UND GRUNDBESITZER-HAFTPFLICHT

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung

Wenn der Versicherungsnehmer auf dem Grundstück einen eigenen Betrieb unterhält oder den eigenen Beruf ausübt, wird der Versicherungsschutz für das Haftpflichtrisiko aus dem Haus- und Grundbesitz nur durch eine besondere, gesondert abzuschließende Betriebs- oder Berufs-Haftpflichtversicherung gewährt.

Die Bestimmungen für Wohnungseigentum gelten gleichermaßen für Teileigentum (z. B. gewerblich genutzte Räume).

1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Haus- und / oder Grundstücksbesitzer, z. B. als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer oder Nutznießer für das im Versicherungsschein und/oder seinen Nachträgen beschriebene Gebäude oder Grundstück.

Versichert sind hierbei Ansprüche 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), nicht aber Schäden an der Miet-, Pacht- oder Leasing Sache selbst.

2. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht

- 2.1. des Versicherungsnehmers als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch- und Grabarbeiten) bis zu einer veranschlagten Bau Summe von 200.000 Euro je Bauvorhaben.

Wenn dieser Betrag überschritten wird, entfällt die Mitversicherung. Es gelten dann die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziff. 4 AHB);

Im Rahmen von 2.1 besteht auch Versicherungsschutz, wenn die Bauarbeiten in privater Eigenleistung ausgeführt werden. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aller Personen, die mit den Bauarbeiten unentgeltlich beschäftigt sind (bspw. Nachbarschaftshelfer). Der Versicherungsschutz gilt nur für Schäden, die diese Personen in Ausführung der Eigenleistung verursachen. Kein Versicherungsschutz besteht für Personenschäden wegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit nach dem Sozialgesetzbuch VII.

- 2.2. des Versicherungsnehmers als früherer Besitzer aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand;
 - 2.3. der durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen für Ansprüche, die gegen sie aus Anlass der Ausführung dieser Verrichtungen erhoben werden.
- Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle im Betrieb des Versicherungsnehmers gemäß Sozialgesetzbuches (SGB) VII handelt.
- Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden;
- 2.4. des Insolvenzverwalters und Zwangsverwalters in dieser Eigenschaft;
 - 2.5. des jeweiligen Vertragspartners (Vermieter, Verleiher, Verpächter, Leasinggeber) - abweichend von Ziff. 7.3 AHB- aus der vom Versicherungsnehmer als Mieter, Entleiher, Pächter oder Leasingnehmer durch Vertrag übernommenen gesetzlichen Haftpflicht.

3. Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.14 (1) AHB - Haftpflichtansprüche wegen Sachschäden, die durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals auftreten.

Falls nicht ausschließlich private Haftpflichtrisiken versichert werden, gilt:

Ziff. 7.10 (b) AHB bleibt unberührt.

Diese Deckungserweiterung findet für die Umwelthaftpflicht-Basisversicherung keine Anwendung.

4. Bei Gemeinschaften von Wohnungseigentümern im Sinne des Wohnungseigentumsgesetzes gilt außerdem:

- 4.1. Versicherungsnehmer ist die Gemeinschaft der Wohnungseigentümer.
- 4.2. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der Gemeinschaft der Wohnungseigentümer aus dem gemeinschaftlichen Eigentum.
- 4.3. Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht des Verwalters und der Wohnungseigentümer bei Betätigung im Interesse und für Zwecke der Gemeinschaft.

4.4. Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 4 AHB in Verbindung mit Ziff. 27 AHB-

- 4.4.1. Ansprüche eines einzelnen Wohnungseigentümers gegen den Verwalter,
- 4.4.2. Ansprüche eines einzelnen Wohnungseigentümers gegen die Gemeinschaft der Wohnungseigentümer,
- 4.4.3. gegenseitige Ansprüche von Wohnungseigentümern bei Betätigung im Interesse und für Zwecke der Gemeinschaft.

Ausgeschlossen bleiben Schäden am Gemeinschafts-, Sonder- und Teileigentum und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

5. Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeuganhänger

- 5.1. Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft-, Wasserfahrzeugs oder Kraftfahrzeugsanhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.
- 5.2. Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von
- 5.2.1.1. nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kfz und Anhängern ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit;
 - 5.2.1.2. Kraftfahrzeugen mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
 - 5.2.1.3. selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit;
 - 5.2.1.4. nicht versicherungs- und zulassungspflichtigen Anhängern, Rasenmähern, Kehrmaschinen und Schneeräumgerä ten.
 - 5.2.1.5. Hierfür gilt:
 - 5.2.1.6. Für diese Kfz gelten nicht die Ausschlüsse in Ziff. 3.1 (2) AHB und in Ziff. 4.3 (1) AHB. Das Fahrzeug darf nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.
 - 5.2.1.7. Der Fahrer des Fahrzeugs darf das Fahrzeug auf öffentlichen Wegen oder Plätzen nur mit der erforderlichen Fahrerlaubnis benutzen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem Fahrer benutzt wird, der nicht die erforderliche Fahrerlaubnis hat.

6. Fortsetzung der Haus- und Grundbesitzerhaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Für den mitversicherten Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner² des Versicherungsnehmers und/oder unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Prämienfälligkeitstermin fort. Wird die nächste Prämienrechnung durch den überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner² eingelöst, so wird dieser Versicherungsnehmer.

7. Künftige Leistungsverbesserungen

Werden die diesem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen ausschließlich zum Vorteil der Versicherungsnehmer und ohne Mehrprämie geändert, so gelten die Inhalte der neuen Bedingungen mit sofortiger Wirkung auch für diesen Versicherungsvertrag.

E4. BAUHERREN-HAFTPFLICHT

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Bauherren-Haftpflichtversicherung

1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Bauherr für das im Versicherungsschein und/oder seinen Nachträgen beschriebene Bauvorhaben

2. Mitversichert ist

2.1. die gesetzliche Haftpflicht als Haus- und Grundstücksbesitzer für das zu bebauende Grundstück und das zu errichtende Bauwerk.

2.2. im Umfang der Besonderen Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden im Rahmen der Privat- sowie Haus- und Grundbesitzerhaftpflicht-Versicherung - außer Anlagenrisiko - das sog. Restrisiko³

2.3. Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.14 (2) und Ziff. 7.10 (b) AHB - Haftpflichtansprüche wegen Senkungen eines Grundstücks oder Erdrutschungen.

Ausgeschlossen bleiben Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden am Baugrundstück selbst und/oder den darauf befindlichen Gebäuden oder Anlagen.

2.4. Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.14 (1) AHB - Haftpflichtansprüche aus Sachschäden durch Abwässer.

Ausgeschlossen bleiben jedoch Schäden an Entwässerungsleitungen durch Verschmutzungen und Verstopfungen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Ziff. 7.10 (b) AHB bleibt unberührt.

3. Nicht versichert sind Haftpflichtansprüche aus dem Verändern der Grundwasserverhältnisse.

4. Die Versicherung erlischt mit Beendigung der Bauarbeiten, spätestens zwei Jahre nach Versicherungsbeginn.

Der Versicherungsschutz für das mitversicherte Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtrisiko endet bereits mit der Bauabnahme, spätestens mit der ersten Nutzung des Bauwerks zu Wohn- oder gewerblichen Zwecken.

5. Außerdem gilt bei Mitversicherung der gesetzlichen Haftpflicht aus Bauen in eigener Regie (Selbsthilfe beim Bau)

5.1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus der Ausführung der Bauarbeiten oder eines Teiles dieser Arbeiten in eigener Regie (auch Selbsthilfe beim Bau).

5.2. Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht sämtlicher mit den Bauarbeiten beschäftigter Personen für Schäden, die sie in Ausführung dieser Verrichtungen verursachen.

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

Das gleiche gilt für solche Dienstunfälle gemäß den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

5.3. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus

5.3.1. Besitz, Halten und Gebrauch von Turmdrehkränen und selbstfahrenden Arbeitsmaschinen;

5.3.2. der Beschädigung von Land- und Wasserfahrzeugen sowie Containern beim Be- und Entladen;

Zu 5.3.1 bis 5.3.2:

Bei Grundstücken und Grundstücksteilen, die Besuchern, Kunden oder Lieferanten zugänglich sind, handelt es sich um sogenannte beschränkt öffentliche Verkehrsflächen.

Kraftfahrzeuge mit mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit und selbstfahrende Arbeitsmaschinen mit einer Höchstgeschwindigkeit von mehr als 20 km/h, die ausschließlich oder gelegentlich auf solchen Grundstücken oder Baustellen verkehren, sind versicherungspflichtig, mit der Folge, dass eine Kraftfahrzeug-Haftpflicht-Versicherung nach Maßgabe der Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrt-Versicherung (AKB) abgeschlossen werden muss.

Auch bei einer behördlicherseits erteilten Befreiung von der Zulassungspflicht - Ausnahmegenehmigung nach § 70 Abs. 1 Ziff. 2 StVZO - bleibt die Versicherungspflicht bestehen.

Selbstfahrende Arbeitsmaschinen sind Fahrzeuge, die nach ihrer Bauart und ihren besonderen, mit dem Fahrzeug fest verbundenen Einrichtungen zur Leistung von Arbeit, nicht zur Beförderung von Personen oder Gütern bestimmt und geeignet sind und die zu einer vom Bundesminister für Verkehr bestimmten Art solcher Fahrzeuge gehören. Obwohl nicht zulassungspflichtig, müssen Arbeitsmaschinen beim Verkehr auf öffentlichen Straßen amtliche Kennzeichen führen, wenn ihre durch die Bauart bestimmte Höchstgeschwindigkeit 20 km/h übersteigt. Diese sind dann ausschließlich über eine Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung zu versichern.

5.3.3. Schäden an Erdleitungen (Kabel, unterirdische Kanäle, Wasserleitungen, Gasrohre und andere Leitungen) sowie elektrische Frei- und

Oberleitungen einschließlich der sich daraus ergebenden Folgeschäden.

Die Versicherungssumme für solche Schäden beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden EUR 200.000 je Versicherungsfall und ist für alle Versicherungsfälle während der Versicherungsdauer auf das Doppelte begrenzt.

- 5.3.4.** Versichert ist - teilweise abweichend von Ziff. 7.13 AHB und von Ziff. 7.10 (b) AHB- die gesetzliche Haftpflicht wegen Sachschäden an den zu unterfangenden und unterfahrenden Grundstücken, Gebäuden, Gebäudeteilen und Anlagen.

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers an jedem Versicherungsfall: 10 %, mindestens EUR 100,-, höchstens EUR 1.000,-.

Die Versicherungssumme für solche Schäden beträgt innerhalb der Versicherungssumme für Sachschäden EUR 200.000 je Versicherungsfall und ist für alle Versicherungsfälle während der Versicherungsdauer auf das Doppelte begrenzt.

E5. TIERHALTER-HAFTPFLICHT

Besondere Bedingungen und Risikobeschreibungen für die Tierhalter-Haftpflichtversicherung

1. Gegenstand der Versicherung

- 1.1. Versichert ist im Rahmen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) und der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus dem Halten der im Versicherungsschein und/oder seinen Nachträgen bezeichneten Tiere.
- 1.2. Eine gewerbliche oder betriebliche Verwendung der Tiere ist nur in Verbindung mit dem Betriebsrisiko versicherbar.
- 1.3. Mit Ausnahme der unter Ziff. 7.19 AHB genannten Tiere, müssen sämtliche vorhandenen Tiere derselben Gattung zur Prämienberechnung angegeben werden.

2. Mitversicherte Personen

Mitversichert ist die gleichartige gesetzliche Haftpflicht

- der Familienangehörigen des Versicherungsnehmers bzw. des Lebenspartners;
- des nicht gewerbsmäßig tätigen Tierhüters in dieser Eigenschaft.
- des nicht gewerbsmäßig tätigen Tierhüters auf Grund vertraglicher Vereinbarungen im Sinne des § 834 BGB

3. Tierhalter-Haftpflichtversicherung für Hunde

- 3.1. Jagdhunde, für die bereits Versicherungsschutz durch eine Jagd-Haftpflichtversicherung besteht, sind nicht mitversichert.
- 3.2. Kein Versicherungsschutz besteht für Hunde gem. Ziff. 7.19 AHB.
Die Bestimmung der Ziff. 3.1 (2) und (3) (Erhöhung oder Erweiterung) sowie Ziff. 4 (Vorsorgeversicherung) der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) finden auf diese Risiken keine Anwendung.
- 3.3. Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden an Figuranten (Scheinverbrechern).
- 3.4. **Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht**
 - 3.4.1. als Halter von Welpen im Jahr der Geburt bis zu einer Dauer von 12 Monaten, wenn die Muttertiere über diesen Vertrag versichert sind. Die Versicherung über diese Zeit hinaus ist besonders zu vereinbaren;
 - 3.4.2. aus der Teilnahme an Veranstaltungen, wie Schauvorführungen und Turnieren.
Nicht versichert ist hierbei aber die Teilnahme an Rennturnieren bzw. Rennveranstaltungen sowie die Vorbereitungen hierzu (Training).
 - 3.4.3. beim Führen des Tieres ohne Leine und ohne Maulkorb/-schlaufe.

4. Tierhalter-Haftpflichtversicherung für Reit- und Zugtiere

- 4.1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als privater Tierhalter von Reittieren für eigene Zwecke und für den unentgeltlichen Verleih an fremde Reittiernutzer.
- 4.2. Mitversichert ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Reitbeteiligten. Reitbeteiligungen sind auf bestimmte Dauer angelegte Rechtsverhältnisse über die regelmäßige Benutzung des versicherten Reitpferdes gegen Beteiligung an den Unterhaltskosten (auch wenn die Beteiligung in Form von Naturalleistungen erbracht wird).
- 4.3. **Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht**
 - 4.3.1. aus der Teilnahme an Veranstaltungen, wie Schauvorführungen und Turnieren.
Nicht versichert ist hierbei aber die Teilnahme an Pferderennen (z. B. Galopper- oder Traberrennen) sowie die Vorbereitungen hierzu (Training);
 - 4.3.2. aus der Verwendung der Reittiere als Zugtiere bei privaten Kutsch-, Planwagen- oder Schlittenfahrten, einschließlich der Beförderung von Gästen. Nicht versichert ist die Verwendung gegen Entgelt.
Wird das Gespann durch fremde Tiere ergänzt, ist die gleichartige gesetzliche Haftpflicht des Tierhalters des fremden Tieres mitversichert. Kann der fremde Tierhalter aus einem anderen Haftpflichtversicherungsvertrag einen Anspruch geltend machen und unterlässt er dies, so entfällt insoweit der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag. Dies gilt auch, wenn er aus dem anderen Haftpflichtversicherungsvertrag eine Leistung erlangt.
Nicht versichert bleiben Schäden an den gezogenen eigenen oder fremden Schlitten/Wagen oder Kutschen.
 - 4.3.3. als Halter von Fohlen im Jahr der Geburt bis zu einer Dauer von 12 Monaten, wenn die Mutterstuten über diesen Vertrag versichert sind. Die Versicherung über diese Zeit hinaus ist besonders zu vereinbaren.

4.4. Mitversichert.

4.4.1. ist die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Reitbeteiligten.

Reitbeteiligungen sind auf bestimmte Dauer angelegte Rechtsverhältnisse über die regelmäßige Benutzung des versicherten Reitpferdes gegen Beteiligung an den Unterhaltskosten (auch wenn die Beteiligung in Form von Naturalleistungen erbracht wird). Eingeschlossen sind - abweichend von Ziff. 7.4(1) AHB - bei Verwendung des Reittieres zu unentgeltlichem Verleih an fremde Reittiernutzer Haftpflichtansprüche der Reitbeteiligten gegen den Versicherungsnehmer, sofern die vorstehenden Voraussetzungen vorliegen;

4.4.2. ist die gesetzliche Haftpflicht des Hüters, sofern er nicht gewerbsmäßig tätig ist;

4.4.3. sind Haftpflichtansprüche fremder Tiernutzer gegen Versicherte - auch insoweit abweichend von Ziff. 7.5 (1) AHB - von Familienangehörigen;

4.4.4. sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem nicht gewerblichen Zurverfügungstellen von Reittieren an Vereine oder für Veranstaltungen;

4.4.5. ist die Haftpflicht wegen Schäden an vom Versicherungsnehmer in Obhut genommenen Reittieren (Pensionstieren);

5. Gemeinsame Bestimmungen für die Tierhalter-Haftpflichtversicherung

5.1. Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

5.1.1. aus Schäden durch gewollten und ungewollten Deckakt.

5.1.2. aus Flurschäden

5.1.3. wegen Schäden durch Abwässer. Bei Sachschäden gilt dies ausschließlich für Schäden durch häusliche Abwässer.

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

5.1.5. wegen Mietsachschäden ausschließlich an

5.1.5.1. Wohnräumen und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten Räumen in Gebäuden.

5.1.5.2. Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers an jedem Versicherungsfall: 250 EUR.

5.1.5.3. Pferde- und Hundeanhängern und sonstigen Transportmitteln zur Beförderung von Pferden oder Hunden mit einer Versicherungssumme von 3.000 EUR je Versicherungsfall. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 6.000 EUR.

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers an jedem Versicherungsfall: 20 %, mindestens 250 EUR.

5.1.5.4. gemieteten Stallungen, Boxen, Reithallen, Weiden, Koppeln, Fähranlagen und Außenreitplätzen/Rennbahnen (einschließlich fest installierter Beregnungsanlagen, Futtertröge und Tränken, Pferde-Solarien, Pferde-Deföne, Pferde-Laufbänder) mit einer Versicherungssumme von 10.000 EUR je Versicherungsfall. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 20.000 EUR

Selbstbeteiligung des Versicherungsnehmers an jedem Versicherungsfall: 20 %, mindestens 250 EUR.

5.1.6. aus Gewässerschäden; im Umfang der Besonderen Bedingungen für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden im Rahmen der Privat- sowie Haus- und Grundbesitzerhaftpflicht-Versicherung - außer Anlagenrisiko - das sog. Restrisiko³.

5.1.7. aus Schäden im Ausland

Eingeschlossen ist - abweichend von Ziff. 7.9 AHB - die gesetzliche Haftpflicht aus im Ausland vorkommenden Versicherungsfällen.

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.

5.1.7.1. für den unbegrenzten Aufenthalt in Staaten der EU und der Schweiz unter Beibehaltung eines inländischen Wohnsitzes

5.1.7.2. bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt bis zu fünf Jahren

- in Staaten außerhalb der EU und der Schweiz oder
- in Staaten der EU und der Schweiz bei Aufgabe eines inländischen Wohnsitzes;

5.1.8. aus Schäden durch Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeuganhänger nachfolgenden Bestimmungen

5.1.8.1. Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Eigentümers, Besitzers, Halters oder Führers eines Kraft-, Luft-, Wasserfahrzeugs oder Kraftfahrzeugsanhängers wegen Schäden, die durch den Gebrauch des Fahrzeuges verursacht werden.

5.1.8.2. Versichert ist jedoch die Haftpflicht wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch von:

- a) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kfz und Anhängern ohne Rücksicht auf eine Höchstgeschwindigkeit;
- b) Kraftfahrzeugen mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit;
- c) selbstfahrenden Arbeitsmaschinen mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit;
- d) nicht versicherungs- und zulassungspflichtigen Anhängern, Rasenmähern, Kehrmaschinen und Schneeräumgeräten.

Hierfür gilt:

Für diese Kfz gelten nicht die Ausschlüsse in Ziff. 3.1 (2) AHB und in Ziff. 4.3 (1) AHB. Das Fahrzeug darf nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.

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

6. Fortsetzung der Tierhalterhaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Für den mitversicherten Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner² des Versicherungsnehmers und/oder unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Prämienfälligkeitstermin fort. Wird die nächste Prämienrechnung durch den überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner² eingelöst, so wird dieser Versicherungsnehmer.

7. Forderungsausfall-Versicherung zur Tierhalterhaftpflichtversicherung

7.1. Umfang des Versicherungsschutzes, Versicherungssumme, Ausschlüsse, Leistungsvoraussetzungen, Rechte aus dem Vertrag

7.1.1. Was ist versichert?

Versichert ist der Versicherungsnehmer für den Fall, dass ein von ihm wegen eines Haftpflichtschadens, der während der Wirksamkeit der Ausfalldeckung eingetreten ist, auf Schadenersatz in Anspruch genommener Dritter seiner Zahlungsverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen kann, weil die Durchsetzung der Forderung gegen ihn gescheitert ist.

Der Umfang der versicherten Schadenersatzansprüche richtet sich nach dem Deckungsumfang der Tierhalter- Haftpflichtversicherung dieses Versicherungsvertrages.

Der Versicherungsschutz wird in der Weise geboten, dass das Bestehen einer Tierhalter-Haftpflichtversicherung des Schädigers in dem Umfang fingiert wird, wie die Versicherung des Versicherungsnehmers im Rahmen dieses Versicherungsvertrages besteht.

Nicht erstattet werden vom Versicherungsnehmer aufgewendete gerichtliche und außergerichtliche Kosten zur Durchsetzung der Forderung; ebenfalls vom Versicherungsschutz nicht umfasst sind die aufgewendeten Zwangsvollstreckungskosten und im Titel (Urteil, Vollstreckungsbescheid) zugesprochene Zinsen.

Ein Haftpflichtschaden ist ein Ereignis, welches den Tod, die Verletzung oder die Gesundheitsschädigung des Versicherungsnehmers oder die Beschädigung oder Vernichtung von Sachen des Versicherungsnehmers zur Folge hatte und für deren Folgen der Dritte aufgrund gesetzlicher Bestimmungen privatrechtlichen Inhalts zum Schadenersatz verpflichtet ist.

7.1.2. In welcher Höhe wird geleistet?

Die Entschädigungsleistung erfolgt im Rahmen der vereinbarten Versicherungssummen für den Tierhalterhaftpflicht- Versicherungsvertrag.

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

7.1.3. Wofür besteht kein Versicherungsschutz?

Kein Versicherungsschutz besteht

- a) wenn und soweit ein anderer Versicherer (z. B. der Tierhalter-Haftpflichtversicherer des Dritten oder der Schadenversicherer des Versicherungsnehmers)

oder

- b) wenn und soweit ein Sozialversicherungsträger oder Sozialhilfeträger leistungspflichtig ist.

7.1.4. Unter welchen weiteren Voraussetzungen wird geleistet?

Weitere Voraussetzungen für den Versicherungsschutz sind:

- a) Der Versicherungsnehmer muss gegen den Dritten ein rechtskräftig gewordenes und vollstreckbares Urteil erwirkt haben.

Nicht versichert sind insbesondere Ansprüche aus Vollstreckungsbescheiden und Versäumnisurteilen, denen kein streitiges Verfahren vorausging, in dessen Verlauf Schriftsätze mit streitigen Darstellungen des Sachverhaltes oder unterschiedlichen rechtlichen Wertungen gewechselt wurden.

Insbesondere nicht versichert sind auch Feststellungen zur Tabelle in Insolvenzverfahren.

- b) Der Versicherungsnehmer hat nachzuweisen, dass eine Zwangsvollstreckung fehlgeschlagen ist bzw. aussichtslos erscheint. Eine Zwangsvollstreckung ist fehlgeschlagen, wenn sie nicht zu einer vollständigen Befriedigung des Versicherungsnehmers geführt hat. Sie erscheint als aussichtslos, wenn der Dritte z. B. innerhalb der letzten drei Jahre die eidesstattliche Versicherung abgegeben hat bzw. in dem beim Vollstreckungsgericht geführten Schuldnerverzeichnis eingetragen ist.

- c) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, wahrheitsgemäße und ausführliche Auskünfte zu dem Haftpflichtschaden zu erteilen und den Versicherer über den gesamten Schriftwechsel zu informieren sowie diesen auf Verlangen zu übergeben. Bei einer Verletzung dieser Verpflichtung gilt Ziff. 26 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) entsprechend.
- d) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, seine Ansprüche gegen den Dritten in Höhe der vom Versicherer erbrachten Entschädigungsleistung an diesen in notarieller Form abzutreten und den Titel bzw. das notarielle Schuldanerkenntnis herauszugeben.

7.1.5. Wer kann aus diesem Vertrag Rechte herleiten?

Rechte aus diesem Vertrag können nur der Versicherungsnehmer und alle mitversicherten Personen herleiten, nicht jedoch der Dritte.

zu E.3-E.5:

1. Mitversicherung von Vermögensschäden

1.1. Vermögensschäden - Datenschutz

Mitversichert ist die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziff. 2.1 AHB wegen Versicherungsfällen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind, aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen durch Missbrauch personenbezogener Daten.

1.2. Sonstige Vermögensschäden

Mitversichert ist im Rahmen des Vertrages die gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden im Sinne der Ziff. 2.1 AHB wegen Versicherungsfällen, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind.

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden

- a) durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen;
- b) aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit;
- c) aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen;
- d) aus Vermittlungsgeschäften aller Art;
- e) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung;
- f) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung;
- g) aus
 - Rationalisierung und Automatisierung,
 - Datenerfassung, -speicherung, -sicherung, -wiederherstellung,
 - Austausch, Übermittlung, Bereitstellung elektronischer Daten;
- h) aus der Verletzung von Persönlichkeitsrechten und Namensrechten, gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts;
- i) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlägen;
- j) aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien / Organe im Zusammenhang stehen;
- k) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung;
- l) aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen.

1.3. Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall den im Versicherungsschein und/oder seinen Nachträgen dokumentierten Betrag.

Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte dieser Versicherungssumme.

2. Nicht versicherte Risiken

2.1. Ausgeschlossen sind Ansprüche

- 2.1.1. wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegseignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen; das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben;
- 2.1.2. auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages;
- 2.1.3. nach den Art. 1792 ff. und 2270 und den damit im Zusammenhang stehenden Regressansprüchen nach Art. 1147 des französischen Code Civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder.
- 2.2. Ausgenommen von der Versicherung und besonders zu versichern ist, was nicht nach dem Antrag ausdrücklich in Versicherung gegeben oder nach Besonderen Bedingungen oder Risikobeschreibungen ohne besondere Prämie mitversichert ist, insbesondere die Haftpflicht aus Tätigkeiten, die weder dem versicherten Betrieb oder Beruf eigen, noch sonst dem versicherten Risiko zuzurechnen sind;
 - 2.2.1. wegen Personenschäden durch im Geltungsbereich des Arzneimittelgesetzes (AMG) an Verbraucher abgegebene Arzneimittel, für die der Versicherungsnehmer in der Eigenschaft als pharmazeutischer Unternehmer i. S. des AMG eine Deckungsvorsorge zu treffen hat;
 - 2.2.2. aus Herstellung, Verarbeitung oder Beförderung von Sprengstoffen oder ihrer Lagerung zu Großhandelszwecken sowie aus Veranstaltung oder Abbrennen von Feuerwerken;
 - 2.2.3. aus Besitz oder Betrieb von Bahnen zur Beförderung von Personen oder Sachen sowie aus der selbständigen und nichtselbstständigen Teilnahme am Eisenbahnbetrieb;

- 2.2.4. Wegen Bergschäden (i. S. des § 114 BBergG), soweit es sich handelt um die Beschädigung von Grundstücken, deren Bestandteilen und Zubehör; wegen Schäden beim Bergbaubetrieb (i. S. des § 114 BBergG) durchschlagende Wetter, Wasser- und Kohlensäureeinbrüche sowie Kohlenstaubexplosionen.

2.3. Kfz, Kfz-Anhänger und Wasserfahrzeuge

- 2.3.1. Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kfz oder Kfz-Anhängers verursachen.
- 2.3.2. Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden.
- 2.3.3. Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.
- 2.3.4. Eine Tätigkeit der in Ziff. 2.3.1 und 2.3.2 genannten Personen an einem Kfz, Kfz- Anhänger und Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

2.4. Luft-/Raumfahrzeuge

- 2.4.1. Nicht versichert ist die Haftpflicht wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, ein Mitversicherter oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.
- 2.4.2. Besteht nach diesen Bestimmungen für einen Versicherten (Versicherungsnehmer oder Mitversicherten) kein Versicherungsschutz, so gilt das auch für alle anderen Versicherten.
- 2.4.3. Nicht versichert ist die Haftpflicht aus
- der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen von Luft- oder Raumfahrzeugen soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren,
 - Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen, und zwar wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge.

2.5. Brand- und Explosionsschäden

Nicht versichert sind Ansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrigen Umgang mit brennbaren oder explosiblen Stoffen verursachen.

E6. GEWÄSSERSCHADEN-HAFTPFLICHT

Zusatzbedingungen und Erläuterungen zur Privat- sowie Haus- und Grundbesitzer- Haftpflichtversicherung für die Versicherung der Haftpflicht aus Gewässerschäden (ZEG) – Anlagenrisiko.

1. Gegenstand der Versicherung

1.1. Versichert ist die Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- als Inhaber der im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen angegebenen Anlagen zur Lagerung von gewässerschädlichen Stoffen und aus der Verwendung dieser gelagerten Stoffe
- für unmittelbare oder mittelbare Folgen (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) von Veränderungen der physikalischen, chemischen oder biologischen Beschaffenheit eines Gewässers einschließlich des Grundwassers (Gewässerschäden).

1.2. Soweit im Versicherungsschein und seinen Nachträgen sowie im folgenden nichts anderes bestimmt ist, finden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) Anwendung.

1.3. Mitversichert sind die Personen, die der Versicherungsnehmer durch Arbeitsvertrag mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung und sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragt hat, für den Fall, dass sie aus Anlass dieser Verrichtungen in Anspruch genommen werden.

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

2. Versicherungsleistungen

Der Versicherungsschutz wird im Rahmen der beantragten Einheitsdeckungssumme (gleichgültig, ob Personen-, Sach- oder Vermögensschäden) je Versicherungsfall gewährt. Die Gesamtleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres (Personen-, Sach- und Vermögensschäden) beträgt das Einfache dieser Einheitsdeckungssumme.

3. Rettungskosten

3.1. Aufwendungen, auch erfolglose, die der Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zur Abwendung oder Minderung des Schadens für geboten halten durfte, sowie außergerichtliche Gutachterkosten werden vom Versicherer insoweit übernommen, als sie zusammen mit der Entschädigungsleistung die Einheitsversicherungssumme nicht übersteigen.

Rettungskosten entstehen, wenn der Eintritt des Schadenereignisses ohne Einleitung von Rettungsmaßnahmen als unvermeidbar angesehen werden durfte.

Für Gerichts- und Anwaltskosten bleibt es bei der Regelung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung.

3.2. Auf Weisung des Versicherers aufgewendete Rettungs- und außergerichtliche Gutachterkosten sind auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der Entschädigung die Einheitsversicherungssumme übersteigen. Eine Billigung des Versicherers von Maßnahmen des Versicherungsnehmers oder Dritter zur Abwendung oder Minderung des Schadens gilt nicht als Weisung des Versicherers.

4. Vorsätzliche Verstöße

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche gegen die Personen (Versicherungsnehmer oder jeden Mitversicherten), die den Schaden durch vorsätzliches Abweichen von dem Gewässerschutz dienenden Gesetzen, Verordnungen, an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen herbeigeführt haben.

5. Vorsorgeversicherung

Die Bestimmungen der Ziff. 3.1 (3) und 4 AHB - Vorsorgeversicherung - finden keine Anwendung.

6. Gemeingefahren

Ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die unmittelbar oder mittelbar auf Kriegsereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik (in der Bundesrepublik oder in einem Bundesland) oder unmittelbar auf Verfügungen oder Maßnahmen von hoher Hand beruhen. Das gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

7. Eingeschlossene Schäden

Eingeschlossen sind abweichend von Ziff. 1.1 AHB - auch ohne dass ein Gewässerschaden droht oder eintritt - Schäden an unbeweglichen Sachen des Versicherungsnehmers, die dadurch verursacht werden, dass die gewässerschädlichen Stoffe bestimmungswidrig aus der Anlage (gemäß Ziff. 1, Abs. 1 der Zusatzbedingungen) ausgetreten sind.

Der Versicherer ersetzt die Aufwendungen zur Wiederherstellung des Zustands, wie er vor Eintritt des Schadens bestand. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

Ausgeschlossen bleiben Schäden an der Anlage (gemäß Ziff. 1, Abs. 1 der Zusatzbedingungen) selbst.

8. Fortsetzung der Gewässerschadenhaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Für den mitversicherten Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner des Versicherungsnehmers und/oder unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz im Falle des Todes des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Prämienfälligkeitstermin fort. Wird die nächste Prämienrechnung durch den überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner eingelöst, so wird dieser Versicherungsnehmer.

F. UNFALL

Es gelten die folgenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Unfallversicherung (AUB 2008)

1. Was ist versichert?

- 1.1. Versicherungsschutz wird geboten bei Unfällen, die der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen.
- 1.2. Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle in der ganzen Welt.
- 1.3. Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.
 - 1.3.1. Bei Vergiftungen durch Nahrungsmittel oder schädliche Stoffe durch den Schlund sowie bei Vergiftungen durch ausströmende gasförmige Stoffe wird der Begriff der Plötzlichkeit des Unfallereignisses auch dann angenommen, wenn die versicherte Person den Einwirkungen unfreiwillig mehrere Stunden lang ausgesetzt war. Ausgeschlossen bleiben die durch den Beruf an sich bedingten, insbesondere auch die durch gewöhnliche Einatmung allmählich zustande kommenden Gesundheitsschäden.
 - 1.3.2. Nimmt die versicherte Person bei rechtmäßiger Verteidigung oder bei der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen Gesundheitsschäden bewusst in Kauf, so gelten diese dennoch als unfreiwillig erlitten und sind mitversichert.
 - 1.3.3. Gesundheitsschäden durch Strahlen. Ausgeschlossen sind Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.
 - 1.3.4. Mitversichert gelten tauchspezifische Gesundheitsschäden ohne dass ein Unfallereignis, d. h. ein plötzlich von außen auf den Körper wirkendes Ereignis, eingetreten sein muss. Die Kosten für die Behandlung in einer Dekompressionskammer nach Tauchunfällen erstatten wir bis zu einem Betrag in Höhe von 10.000 EUR je Schadenfall.
 - 1.3.5. Mitversichert sind Unfälle, bedingt durch Alkoholeinfluss, bzw. unter Alkoholeinfluss in teilweiser Abweichung zu Ziffer 5.1.1 und 5.1.2:

Es besteht Versicherungsschutz für Unfälle infolge von alkoholbedingten Bewusstseinsstörungen (Trunkenheit),

 - wenn der Blutalkoholgehalt beim Lenken von Kraftfahrzeugen unter 1,10 ‰;
 - wenn der Blutalkoholgehalt bei allen anderen Unfällen unter 2,00 ‰

zum Unfallzeitpunkt liegt.
 - 1.3.6. Als Unfall im Sinne von Ziffer 1.3 gelten auch Gesundheitsschädigungen durch
 - unfreiwillig erlittener Flüssigkeits-, Nahrungs- oder Sauerstoffentzug
 - Ertrinken (bzw. Erstickungstod unter Wasser)
 - Erfrierungen
 - Ersticken
 - 1.3.7. Gesundheitsschädigungen durch Sonnenbrände und Sonnenstiche, die als Folgen eines Unfalles auftreten, sind ebenfalls mitversichert.
 - 1.3.8. Der Ausbruch folgender Infektionskrankheiten gilt ebenfalls als Unfall:
 - Infektionskrankheiten, die durch Insektenstiche, Zeckenbisse oder sonstige von Tieren verursachte Hautverletzungen übertragen wurden (z. B. Borreliose, Brucellose, Enzephalitis, Fleckfieber, Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), Gelbfieber, Dreitagefieber, Malaria, Meningitis, Pest, Schlafkrankheit, Tularämie),
 - Cholera, Diphtherie, Gürtelrose, Keuchhusten, spinale Kinderlähmung, Masern, Mumps, Pfeiffersches Drüsenfieber, Pocken/Windpocken, Röteln, Scharlach, Echinokokkose, Tetanus, Tuberkulose, Lepra und Typhus/Paratyphus.

Als Unfallereignis gelten auch:

 - Schutzimpfungen gegen die versicherten Infektionskrankheiten, wenn die versicherte Person dadurch Gesundheitsschäden erleidet.
 - Sonstige Folgen von Insektenstichen (z.B. allergische Reaktionen).
 - Wundinfektionen, Tollwut und Wundstarrkrampf.
 - Sonstige Infektionen durch geringfügige Haut- oder Schleimhautverletzungen.
 - 1.3.9. Mitversichert sind Unfälle, die durch einen Herzinfarkt oder Schlaganfall verursacht wurden. Die unfallunabhängigen Gesundheitsschäden durch den Herzinfarkt oder den Schlaganfall selbst sind nicht versichert.
 - 1.3.10. Ist die versicherte Person zum Unfallzeitpunkt noch keine 16 Jahre alt, besteht unbeschadet von Ziffer 5.1.2 auch für Unfälle Versicherungsschutz, die ihr dadurch zustoßen, dass sie ein Kraftfahrzeug lenkt.
 - 1.3.11. Gesundheitsschädigungen durch plötzliche Geräuscheinwirkung gelten als durch ein Unfallereignis verursacht.
 - 1.3.12. Abweichend von Ziffer 5.2.2 sind Gesundheitsschäden durch Eingriffe am Körper der versicherten Person mitversichert, sofern es sich hierbei um das Schneiden von Nägeln, Hühneraugen und Hornhaut handelt.

1.4. Als Unfall gelten auch durch Eigenbewegungen oder erhöhte Kraftanstrengungen verursachte Unfälle

1.4.1. Erhöhte Kraftanstrengung

Als Unfall gilt auch, wenn sich die versicherte Person durch eine erhöhte Kraftanstrengung

- ein Gelenk an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule verrenkt.

Beispiel: Die versicherte Person stützt einen schweren Gegenstand ab und verrenkt sich dabei das Ellenbogengelenk.

- Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule zerrt oder zerreißt.

Beispiel: Die versicherte Person zerrt sich bei einem Klimmzug die Muskulatur am Unterarm.

Meniskus und Bandscheiben sind weder Muskeln, Sehnen, Bänder noch Kapseln. Deshalb werden sie von dieser Regelung nicht erfasst.

Eine erhöhte Kraftanstrengung ist eine Bewegung, deren Muskeleinsatz über die normalen Handlungen des täglichen Lebens hinausgeht.

Maßgeblich für die Beurteilung des Muskeleinsatzes sind die individuellen körperlichen Verhältnisse der versicherten Person.

1.4.2. Eigenbewegung und Bauch/Unterleibsbrüche

Als Unfall gilt eine auch durch Eigenbewegungen oder erhöhte Kraftanstrengungen hervorgerufene

- Verrenkungen eines Gelenkes an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule,
- Bauch-, Unterleibs- oder Knochenbrüche, oder
- Zerrungen oder Zerreißungen von Muskeln, Sehnen, Bändern oder Kapseln an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule.

Meniskus und Bandscheiben sind weder Muskeln, Sehnen, Bänder noch Kapseln. Deshalb werden sie von dieser Regelung nicht erfasst.

2. Welche Leistungsarten können vereinbart werden?

Die Leistungsarten, die Sie vereinbaren können, werden im folgenden oder in zusätzlichen Bedingungen beschrieben.

Die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Vertrag.

2.1. Invaliditätsleistung

2.1.1. Voraussetzungen für die Leistung

- 2.1.1.1. Die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt (Invalidität). Eine Beeinträchtigung ist dauerhaft, wenn sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und eine Änderung des Zustandes nicht erwartet werden kann.

Die Invalidität ist

innerhalb von einundzwanzig Monaten nach dem Unfall eingetreten und innerhalb von vierundzwanzig Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und von Ihnen bei uns geltend gemacht worden

- 2.1.1.2. Kein Anspruch auf Invaliditätsleistung besteht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt.

2.1.2. Art und Höhe der Leistung:

- 2.1.2.1. Die Invaliditätsleistung zahlen wir als Kapitalbetrag.

Für Personen ab 70 Jahren gilt folgende Regelung:

Anstelle einer Kapitalleistung erhalten Sie pro 1.000 EUR Invaliditätsleistung die folgenden Jahresrentenbeträge:

Alter	Betrag der Jahresrente
70	70,37 EUR
71	74,05 EUR
72	78,36 EUR
73	83,38 EUR
74	89,25 EUR
75	96,12 EUR

Der Jahresrentenbetrag richtet sich nach dem am Unfalltag vollendeten Lebensjahr der versicherten Person.

Die Rente zahlen wir rückwirkend ab Beginn des Monats, in dem sich der Unfall ereignet hat, bis zum Ende des Vierteljahres, in dem die versicherte Person stirbt. Sie wird jeweils am Ersten eines Vierteljahres im Voraus gezahlt. Die Jahresrente wird in vier gleich hohen Raten ausgezahlt.

- 2.1.2.2. Grundlage für die Berechnung der Leistung bilden die Versicherungssumme und der Grad der unfallbedingten Invalidität.

- 2.1.2.2.1. Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der nachstehend genannten Körperteile und Sinnesorgane gelten ausschließlich, die folgenden Invaliditätsgrade:

Arm	80%
Hand	70%
Daumen	30%
Zeigefinger	20%
anderer Finger	10%
Bein über Mitte des Oberschenkels	80%
Bein bis Mitte des Oberschenkels	70%
Bein bis unterhalb des Knies	60%
Fuß	50%
Große Zehe	15%
andere Zehe	5%
Auge	60%

Gehör auf einem Ohr	40%
Geruchssinn	15%
Geschmackssinn	15%
Verlust der Stimme	100%
Niere	25%
Milz	10%
Gallenblase	10%
Magen	20%
Lungenflügel	40%

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil des jeweiligen Prozentsatzes.

2.1.2.2.2. Für andere Körperteile und Sinnesorgane bemisst sich der Invaliditätsgrad danach, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt beeinträchtigt ist. Dabei sind ausschließlich medizinische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

2.1.2.2.3. Waren betroffene Körperteile oder Sinnesorgane oder deren Funktionen bereits vor dem Unfall dauernd beeinträchtigt, wird der Invaliditätsgrad um die Vorinvalidität gemindert. Diese ist nach Ziffer 2.1.2.2.1 und Ziffer 2.1.2.2.2 zu bemessen.

2.1.2.2.4. Sind mehrere Körperteile oder Sinnesorgane durch den Unfall beeinträchtigt, werden die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelten Invaliditätsgrade zusammengerechnet. Mehr als 100 % werden jedoch nicht berücksichtigt.

2.1.2.3. Stirbt die versicherte Person

- aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder
- gleichgültig, aus welcher Ursache, später als ein Jahr nach dem Unfall,

und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung entstanden, leisten wir nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2.2. Übergangsleistung

2.2.1. Voraussetzungen für die Leistung:

Die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person ist im beruflichen oder außerberuflichen Bereich unfallbedingt

- nach Ablauf von drei Monaten vom Unfalltag an gerechnet und
- ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen

noch um mindestens 50 % beeinträchtigt.

Diese Beeinträchtigung hat innerhalb der drei Monate ununterbrochen bestanden.

Sie ist von Ihnen spätestens sieben Monate nach Eintritt des Unfalles unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht worden.

2.2.2. Art und Höhe der Leistung:

Die Übergangsleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

2.3. Krankenhaustagegeld, ambulante Operationen

2.3.1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person befindet sich wegen des Unfalles in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung oder unterzieht sich wegen eines Unfalles einer ambulanten chirurgischen Operation und ist deswegen für mindestens 5 Tage ununterbrochen vollständig arbeitsunfähig bzw. vollständig in ihrem Aufgaben- und Tätigkeitsbereich beeinträchtigt.

Kuren, Rehabilitationsmaßnahmen sowie Aufenthalte in Sanatorien und Erholungsheimen gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.

2.3.2. Höhe und Dauer der Leistung

Das Krankenhaustagegeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung gezahlt, längstens jedoch für 3 Jahre, vom Unfalltag an gerechnet.

Bei ambulanten Operationen wird Krankenhaustagegeld und Genesungsgeld für 7 Tage in Höhe der versicherten Summe gezahlt.

Wir zahlen innerhalb von einem Jahr vom Unfalltag an gerechnet ein zusätzliches Tagegeld in Höhe von 30 EUR für jeden Kalendertag, an dem sich die versicherte Person aufgrund des Unfalles in einem natürlichen oder künstlichen Koma befindet.

2.3.3. Ereignet sich der Unfall im Ausland, zahlen wir

- für die Dauer des Krankenhausaufenthaltes in dem betreffenden Land,
- den doppelten Krankenhaustagegeldsatz.
- höchstens jedoch für 2 Monate

Als Ausland gelten nicht die Länder, in denen die versicherte Person einen ständigen Wohnsitz hat oder in denen sie sich regelmäßig länger als drei Monate im Jahr aufhält.

2.4. Genesungsgeld

2.4.1. Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist aus der vollstationären oder ambulanten Behandlung entlassen worden und hatte Anspruch auf Krankenhaustagegeld nach Ziffer 2.4.

2.4.2. Höhe und Dauer der Leistung:

Das Genesungsgeld wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für die gleiche Anzahl von Kalendertagen gezahlt, für die wir Krankenhaustagegeld leisten, längstens für 365 Tage und zwar

Für Tag 1 bis 20	100%
Für Tag 21 bis 50	50%
Für Tag 51 bis 365	25%

des Krankenhaustagegeldes.

2.5. Todesfalleistung

2.5.1. Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person ist infolge des Unfalles innerhalb von 2 Jahren gestorben. Im zweiten Jahr jedoch nur, wenn keine Invalidität eingetreten ist. Auf die besonderen Pflichten nach Ziffer 7.5 weisen wir hin.

- 2.5.1.1. Bis zu einem Betrag von 5.000 EUR werden die Ausschlussbestimmungen des 5.1.1 (Unfälle durch Geistes oder Bewusstseinsstörungen) nicht angewandt.

2.5.2. Höhe der Leistung:

Die Todesfalleistung wird in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme gezahlt.

2.5.3. Verschollenheit:

Der unfallbedingte Tod gilt als nachgewiesen, wenn die versicherte Person nach § 5 (Schiffsunglück), § 6 (Luftfahrzeugunfall) oder § 7 (sonstige Lebensgefahr) des Verschollenheitsgesetzes rechtswirksam für tot erklärt wurde.

Hat die versicherte Person die Verschollenheit überlebt, so sind bereits erbrachte Leistungen zurückzuzahlen.

3. Welche Auswirkung haben Krankheiten oder Gebrechen?

3.1. Krankheiten und Gebrechen

Wir leisten ausschließlich für Unfallfolgen. Dies sind Gesundheitsschädigungen und ihre Folgen, die durch das Unfallereignis verursacht wurden. Wir leisten nicht für Krankheiten oder Gebrechen.

Beispiele: Krankheiten sind z. B. Diabetes oder Gelenkerkrankungen; Gebrechen sind z. B. Fehlstellungen der Wirbelsäule, angeborene Sehnenverkürzung

3.2. Mitwirkung

Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammen, gilt Folgendes:

3.2.1. Entsprechend dem Umfang, in dem Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung oder ihren Folgen mitgewirkt haben (Mitwirkungsanteil), mindert sich

- bei den Leistungsarten Invaliditätsleistung und Unfall-Rente der Prozentsatz des Invaliditätsgrads.
- bei der Todesfall-Leistung und, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, bei den anderen Leistungsarten die Leistung selbst.

Beispiel: Nach einer Beinverletzung besteht ein Invaliditätsgrad von 10 %. Dabei hat eine Rheumaerkrankung zu 50 % mitgewirkt. Der unfallbedingte Invaliditätsgrad beträgt daher 5 %.

3.2.2. Beträgt der Mitwirkungsanteil weniger als 50 %, nehmen wir keine Minderung vor.

4. Welche Personen sind nicht versicherbar?

4.1. Nicht versichern können wir Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen ihrer Selbständigkeit oder ihrer Fähigkeiten aufweisen und deshalb auf Dauer fremder Hilfe bedürfen. Diese Voraussetzungen werden von Personen erfüllt, die aufgrund einer schweren körperlichen, psychischen oder kognitiven Beeinträchtigung entsprechend der gesetzlichen Pflegeversicherung mindestens in den Pflegegrad 3 (§ 15 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI in der Fassung vom 21.12.2015) eingestuft werden können. Der genannte Personenkreis ist auch dann nicht versichert, wenn Beitrag gezahlt wurde.

4.2. Sobald eine versicherte Person im Sinne von Ziffer 4.1 nicht mehr versicherbar ist, erlischt der Versicherungsschutz. Gleichzeitig endet die

Versicherung.

- 4.3. Wir zahlen Ihnen den für nicht versicherbare Personen seit Vertragsabschluss bzw. seit Eintritt der Versicherungsunfähigkeit entrichteten Beitrag zurück.

5. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

5.1. Kein Versicherungsschutz besteht für folgende Unfälle:

- 5.1.1. Unfälle der versicherten Person durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit sowie jeglicher Form von Drogenabusus beruhen, sowie durch epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper der versicherten Person ergreifen.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

Unfälle infolge von Bewusstseinsstörungen, die durch Einnahme von Medikamenten verursacht wurden, sind mitversichert.

- 5.1.2. Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

- 5.1.3. Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die versicherte Person auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen wird.

Dieser Versicherungsschutz besteht, so lange die versicherte Person Bemühungen anstellt, das Kriegs- oder Bürgerkriegsgebiet zu verlassen, mindestens jedoch 1 Monat nach Kriegsausbruch oder dem Beginn der Feindseligkeiten.

Die Erweiterung gilt nicht bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht. Sie gilt auch nicht für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg sowie für Unfälle durch ABC-Waffen und im Zusammenhang mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA.

- 5.1.4. Unfälle der versicherten Person

- als Luftfahrzeugführer (auch Luftsportgeräteführer), soweit er nach deutschem Recht dafür eine Erlaubnis benötigt, sowie als sonstiges Besatzungsmitglied eines Luftfahrzeuges;
- bei einer mit Hilfe eines Luftfahrzeuges auszuübenden beruflichen Tätigkeit;
- bei der Benutzung von Raumfahrzeugen

- 5.1.5. Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorfahrzeuges an Fahrtveranstaltungen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

Im Versicherungsschutz eingeschlossen sind:

- Fahrsicherheitstrainings, die keinen Renncharakter aufweisen,
- Fahrveranstaltungen, bei denen es hauptsächlich auf die Erzielung einer Durchschnittsgeschwindigkeit ankommt (z. B. Stem-, Zuverlässigkeits- oder Orientierungsfahrten) und
- gelegentliche Fahrten mit Leihkarts auf Indoor- oder Outdoor Kartbahnen, sofern diese Fahrtveranstaltungen Freizeitcharakter aufweisen und nicht von Verbänden oder Vereinen organisiert werden oder dem Kartsport zuzurechnen sind

- 5.1.6. Kommt es bei Fahrtveranstaltungen mit Motorfahrzeugen nur zum Teil auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit an, so beschränkt sich der Ausschluss gemäß Ziffer 5.1.5 nur auf diese Teile (z.B. Sonderprüfung bei Rallyes)

5.2. Ausgeschlossen sind außerdem folgende Beeinträchtigungen:

- 5.2.1. Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

- 5.2.2. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis nach Ziffer 1.3 die überwiegende Ursache ist.

- 5.2.3. Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Heilmaßnahmen oder Eingriffe, auch strahlendiagnostische und therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

- 5.2.4. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe verursacht sind, gilt Ziffer 5.2.2 Satz 2 entsprechend.

- 5.2.5. Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden. Für die Folgen psychischer und nervöser Störungen, die im Anschluss an einen Unfall eintreten wird Versicherungsschutz gewährt, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder eine durch den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind.

6. Was müssen Sie bei vereinbartem Kinder-Tarif und bei Änderungen der Berufstätigkeit oder Beschäftigung beachten?

6.1. Umstellung des Kinder-Tarifs

- 6.1.1. Bis zum Ablauf des Versicherungsjahres, in dem das nach dem Kinder-Tarif versicherte Kind das 18. Lebensjahr vollendet, besteht Versicherungsschutz zu den vereinbarten Versicherungssummen. Danach gilt der zu diesem Zeitpunkt gültige Tarif für Erwachsene. Sie

haben jedoch folgendes Wahlrecht

- Sie zahlen den bisherigen Beitrag, und wir reduzieren die Versicherungssummen entsprechend.
- Sie behalten die bisherigen Versicherungssummen, und wir berechnen einen entsprechend höheren Beitrag.

6.1.2. Über Ihr Wahlrecht werden wir Sie rechtzeitig informieren. Teilen Sie uns das Ergebnis Ihrer Wahl nicht bis spätestens drei Monate nach Beginn des neuen Versicherungsjahres mit, setzt sich der Vertrag entsprechend der ersten Wahlmöglichkeit fort.

6.2. Änderung der Berufstätigkeit

6.2.1. Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung

Die Höhe des Beitrags hängt maßgeblich von der Berufstätigkeit oder der Beschäftigung der versicherten Person ab.

Grundlage für die Bemessung des Beitrags ist das für diesen Vertrag geltende Berufsgruppenverzeichnis.

6.2.2. Mitteilung der Änderung

Eine Änderung der Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person müssen Sie unverzüglich mitteilen. Freiwilliger Wehrdienst, militärische Reserveübungen und befristete freiwillige soziale Dienste (z. B. Bundesfreiwilligendienst) fallen nicht darunter.

6.2.3. Auswirkungen der Änderung

Errechnen sich für die neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung bei gleich bleibendem Beitrag nach dem vereinbarten Tarif niedrigere Versicherungssummen, gelten diese nach Ablauf eines Monats ab der Änderung.

Errechnen sich dagegen höhere Versicherungssummen, gelten diese, sobald uns Ihre Mitteilung zugeht, spätestens jedoch nach Ablauf eines Monats ab der Änderung.

Auch die neu errechneten Versicherungssummen gelten, soweit keine abweichende Vereinbarung getroffen wurde, für berufliche und außerberufliche Unfälle.

Auf Wunsch wird der Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weitergeführt, sobald uns Ihre Mitteilung zugeht.

6.2.4. Sofern für die neue Berufstätigkeit oder Beschäftigung der versicherten Person nach dem gültigen Tarif kein Versicherungsschutz, geboten werden kann, entfällt der Versicherungsschutz. Dieser endet einen Monat nachdem die neue, im aktuell gültigen Tarif nicht versicherbare Berufstätigkeit oder Beschäftigung aufgenommen wurde.

Dementsprechend erfolgt eine Erstattung der Beiträge, die Sie für die versicherte Person ab dem genannten Zeitpunkt gezahlt haben.

7. Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen.

7.1. Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unverzüglich unterrichten.

7.2. Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie und die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.

7.3. Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaufalles tragen wir.

7.4. Die Ärzte, die die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

7.5. Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies innerhalb von sieben Tagen zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Die Frist beginnt, sobald Sie oder die bezugsberechtigte Person Kenntnis vom Tod der versicherten Person haben und der Unfall als Todesursache nicht sicher auszuschließen ist.

Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

7.6. Ergänzend zu Ziffer 7.1 liegt keine Obliegenheitsverletzung vor, wenn die versicherte Person bei zunächst geringfügig erscheinenden Unfallfolgen erst dann einen Arzt hinzuzieht und uns unterrichtet, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird. Die Anordnungen des Arztes sind zu befolgen, eine generelle Verpflichtung der versicherten Person sich einer Operation zu unterziehen, besteht jedoch nicht.

8. Welche Folgen hat die Nichtbeachtung von Obliegenheiten?

Wird eine Obliegenheit nach Ziffer 7 vorsätzlich verletzt, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Beides gilt nur, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf diese Rechtsfolgen hingewiesen haben. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben, bleibt der Versicherungsschutz bestehen.

Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn Sie nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistung ursächlich war. Das gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen der Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.

9. Wann sind die Leistungen fällig?

9.1. Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invaliditätsanspruch innerhalb von drei Monaten - in Textform zu erklären, ob und in welchem Umfang wir einen Anspruch anerkennen. Die Fristen beginnen mit dem Eingang folgender Unterlagen:

- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen,
- beim Invaliditätsanspruch zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens, soweit es für die Bemessung der Invalidität notwendig ist.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir

- bei Invalidität bis zu 2 %o der versicherten Summe,
- bei Übergangsleistung bis zu 2 % der versicherten Summe,
- bei Krankenhaustagegeld bis zu einem Krankenhaustagegeldsatz.

Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

9.2. Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

9.3. Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir - auf Ihren Wunsch - angemessene Vorschüsse.

Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invaliditätsleistung innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallsumme beansprucht werden.

9.4. Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall, erneut ärztlich bemessen zu lassen. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre.

Dieses Recht muss

- von uns zusammen mit unserer Erklärung über unsere Leistungspflicht nach Ziffer 9.1,
- von Ihnen vor Ablauf der Frist von drei Monaten

ausgeübt werden.

Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invaliditätsleistung, als wir bereits erbracht haben, ist der Mehrbetrag mit 5 % jährlich zu verzinsen.

9.5. Zur Prüfung der Voraussetzungen für den Rentenbezug sind wir berechtigt, Lebensbescheinigungen anzufordern. Wird die Bescheinigung nicht unverzüglich übersandt, ruht die Rentenzahlung ab der nächsten Fälligkeit.

10. Versicherungsdauer

10.1. entfällt

10.2. entfällt

10.3. entfällt

10.4. Ruhen des Versicherungsschutzes bei militärischen Einsätzen

Der Versicherungsschutz tritt für die versicherte Person außer Kraft, sobald sie Dienst in einer militärischen oder ähnlichen Formation leistet, die an einem Krieg oder kriegsmäßigen Einsatz zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA beteiligt ist.

Der Versicherungsschutz lebt wieder auf, sobald dem Versicherer Ihre Anzeige über die Beendigung des Dienstes zugegangen ist.

11. Versicherungsbeitrag:

vgl. Vertragsdeklaration

12. Weitere Bestimmungen

vgl. Teil A

13. Vorvertragliche Anzeigepflicht

vgl. Teil A

14. Verjährung

Entfällt

15. Gerichtsstand

vgl. Teil A

16. Mitteilungen

Entfällt

17. Rechtsgrundlage

vgl. Teil A

18. Besondere Bedingungen für die Familienvorsorge

Der Versicherungsschutz beginnt für den Ehegatten mit der Eheschließung. Für leibliche Kinder ab der 16. Schwangerschaftswoche. Der Nachweis hat durch Vorlage des Mutterpasses zu erfolgen. Für adoptierte Kinder mit der Rechtswirksamkeit der Adoption (bis 16 Jahre). Er gilt für die Dauer von zwölf Monaten.

Es wird folgender Versicherungsschutz gewährt:

Tod	10.000 EUR
Invaldität N100	100.000 EUR
Krankenhaustagegeld	50 EUR
Bergungskosten und Kurbeihilfe	30.000 EUR

19. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung von Kindern

19.1. Doppeltes Krankenhaustagegeld für Kinder

Befindet sich das versicherte Kind (bis zum 12. Lebensjahr) auf Grund eines Unfalles in einer Klinik (vollstationäre Heilbehandlung), die mehr als 250 Kilometer vom ständigen Wohnsitz entfernt ist und dauert der Klinikaufenthalt mindestens 8 Tage, zahlen wir das vereinbarte Krankenhaustagegeld in doppelter Höhe.

19.2. Erhöhung der Invaliditätsleistung bei Einhaltung von Sicherheitsmaßnahmen

Erleidet das versicherte Kind während der Teilnahme am öffentlichen Straßenverkehr bei Benutzung eines von ihm gesteuerten Fortbewegungsmittels (z.B. Fahrrad, Roller, Skateboard, Inlineskates) einen Verkehrsunfall und hat es beim Unfall die erforderliche Schutzkleidung getragen (mindestens einen Helm) gilt folgendes: Wir erhöhen die sich aus der festgestellten Invalidität ergebende Entschädigungsleistung um 10%.

19.3. Rooming-in Leistung

Ist auf Grund eines Unfalles für ein Kind (bis zum 12. Lebensjahr) eine vollstationäre Heilbehandlung erforderlich, erstatten wir die anfallenden Kosten für die Übernachtung einer erziehungsberechtigten Person im Krankenhaus von max. 40 EUR pro Tag (max. 1.000 EUR pro unfallbedingtem Klinikaufenthalt).

19.4. Zusätzliche Todesfalleistung bei Vollwaisen

Bei Unfalltod beider Elternteile wird eine Kapitalleistung in Höhe von 10.000 EUR gezahlt.

19.5. Schulausfallgeld

Kann das versicherte Kind durch einen unfallbedingten vollstationären Krankenhausaufenthalt nicht am Schulunterricht teilnehmen, so werden ab dem 10. ausgefallenen Schultag die nachgewiesenen Kosten für Nachhilfeunterricht erstattet. Die Kosten sind begrenzt auf max. 3.000 EUR.

20. Besondere Bedingungen für die Versicherung einer Kurbeihilfe in der Unfallversicherung

20.1. Versicherte Kurmaßnahme

Versichert ist eine Kurbeihilfe gemäß dem in der Deklaration genannten Betrag für die medizinisch notwendige Kurmaßnahme nach einem unfallbedingten Krankenhausaufenthalt von 21 Tagen oder mehr. Die Leistungen zur Kurbeihilfe werden bis zum 70 Lebensjahr erbracht. Der Zusammenhang der Kurmaßnahme mit dem Unfallereignis muss durch ein fachärztliches Attest nachgewiesen und die Kur selbst durch einen gesetzlichen oder privaten Leistungsträger veranlasst sein. Die Kur muss innerhalb von sechs Monaten nach Abschluss der Krankenhausbehandlung begonnen haben.

20.2. Versicherte Kosten

20.2.1. Versichert sind die Kosten für ärztliche Behandlung, Arznei- und Heilmittel (z.B. Bäder, Massagen und Krankengymnastik) sowie die Aufwendungen für Kurtaxe, Unterkunft und Verpflegung.

- 20.2.2. Der Versicherer ersetzt über Leistungen eines Sozialversicherungsträgers oder privaten Versicherers hinausgehende, von diesen nicht gedeckten Kosten, im Sinne der Ziffer 1 bis zu dem im Versicherungsschein genannten Betrag.

Diese Leistungen werden immer nur subsidiär erbracht.

20.3. Mehrfache Versicherung von Kurkosten

Kurkosten werden je Unfallereignis nur einmal ersetzt, auch dann, wenn ihr Ersatz mehrfach vereinbart ist.

21. Besondere Bedingungen für psychische Erkrankungen

Bei nachgewiesenen krankhaften Störungen infolge psychischer Reaktion aufgrund eines Unfalles zahlen wir einmalig die Kosten für Sitzungen einer medizinisch notwendigen psychologischen Behandlung bis zu einem Betrag von 5.000 EUR, längstens aber für solche Sitzungen, welche innerhalb von 3 Jahren seit Eintritt des Unfalles wahrgenommen wurden.

Die Behandlung muss innerhalb von drei Jahren ab Eintritt des Unfalls abgeschlossen sein. Diese sind durch Vorlage von Originalrechnungen nachzuweisen.

Bestehen bei unserer Gesellschaft noch weitere Unfallverträge für die versicherte Person, ist die Leistung auf den oben genannten Höchstbetrag für alle Versicherungen beschränkt.

Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer dynamischen Erhöhung von Leistungen und Beitrag nicht teil.

22. Besondere Bedingungen für die Sofortleistung bei Schwerverletzungen in der Unfallversicherung

Ergänzend zu Ziffer 2 der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen leisten wir bei Schwerverletzungen nach folgenden Bedingungen:

Wir zahlen nach einem Unfall gemäß den nachstehenden Bestimmungen eine Hilfeleistung von 10.000 € bei folgenden schweren Verletzungen, sofern nicht der Tod innerhalb von 72 Stunden nach dem Unfall eintritt:

- a) Querschnittslähmung nach Schädigung des Rückenmarks
- b) Amputation einer Hand oder eines Fußes
- c) Verbrennungen II. oder III. Grades von mehr als 30 % der Körperoberfläche
- d) Erblindung auf beiden Augen
- e) Kombination von mindestens zwei der folgenden Verletzungen (auch von zwei Organen oder zwei Knochen verschiedener Körperregionen):
 - gewebeerstörende Schäden an Herz, Lungen, Leber, Milz oder Nieren,
 - Bruch des Oberarm-, Unterarm- (Elle und Speiche), Oberschenkel- oder Unterschenkelknochens (Schien- und Wadenbein)
 - Wirbelkörperbruch
 - Beckenringbruch

Die Hilfeleistung bei Schwerverletzungen ist innerhalb von 12 Monaten nach Eintritt des Unfalls unter Vorlage eines ärztlichen Attestes geltend zu machen.

23. Besondere Bedingungen für behinderungsbedingte Mehraufwendungen

- 23.1. Die folgenden innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall entstehenden Kosten übernehmen wir bis zur Höhe von 6.000,- EUR je folgend aufgeführtem Punkt, sofern die Maßnahmen ausschließlich aufgrund der durch den Unfall verursachten Invalidität (Ziffer 2.1 AUB 2008) erforderlich sind:

- a) behindertengerechter Umbau des Pkw und der Wohnung der versicherten Person, oder Umzug in eine behindertengerechte Wohnung
- b) Prothesen und Hilfsmittel (z.B. Rollstuhl),
- c) Reparatur von Prothesen

Wenn die versicherte Person bereits eine Prothese tragen musste und diese durch einen vertragsgemäßen Unfall beschädigt wurde, übernehmen wir die Kosten für die Reparatur bis zu einer Höhe von höchstens 6.000,- EUR. Voraussetzung für die Leistung ist, dass kein Dritter (Krankenkasse etc.) zur Leistung verpflichtet ist.

- d) Schulungs- und Prüfungsgebühren für Umschulungsmaßnahmen.

- 23.2. Der Versicherer ersetzt über Leistungen eines Sozialversicherungsträgers oder privaten Versicherers hinausgehende, von diesen nicht gedeckten Kosten, im Sinne der Ziffer 1 bis zu dem genannten Betrag.

- 23.3. Bestehen bei unserer Gesellschaft noch weitere Unfallverträge für die versicherte Person, ist die Leistung auf den oben genannten Höchstbetrag für alle Versicherungen beschränkt.

- 23.4. Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer dynamischen Erhöhung von Leistungen und Beitrag nicht teil.

24. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Bergungskosten in der Unfallversicherung

24.1. Art der Leistungen

- 24.1.1.** Wir ersetzen nach einem Unfall die Kosten für Such-, Rettungs- oder Bergungseinsätze von öffentlich-rechtlich oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten, soweit hierfür üblicherweise Gebühren berechnet werden.
- Diese Kosten ersetzen wir auch dann, wenn der Unfall unmittelbar drohte oder ein Unfall nach den konkreten Umständen zu vermuten war.
- 24.1.2.** Wir informieren Sie über die Möglichkeiten ärztlicher Versorgung und stellen auf Wunsch eine Verbindung zwischen dem Hausarzt der versicherten Person und dem behandelnden Arzt oder Krankenhaus her.
- 24.1.3.** Wir ersetzen die Kosten für den ärztlich angeordneten Transport der verletzten Person zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik.
- 24.1.4.** Wir ersetzen den Mehraufwand bei der Rückkehr der verletzten Person zu ihrem ständigen Wohnsitz, soweit die Mehrkosten auf ärztliche Anordnung zurückgehen oder nach der Verletzungsart unvermeidbar waren.
- 24.1.5.** Bei einem Unfall im Ausland ersetzen wir die zusätzlich entstehenden Heimfahrt- oder Unterbringungskosten für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Partner der versicherten Person.
- 24.1.6.** Bei einem unfallbedingten Todesfall im Inland ersetzen wir die Kosten für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz.
- Bei einem unfallbedingten Todesfall im Ausland ersetzen wir die Kosten für die Bestattung im Ausland oder für die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz.

24.2. Höhe der Leistungen

- 24.2.1.** Die Höhe der Leistungen ist insgesamt auf den im Versicherungsschein genannten Betrag begrenzt.
- 24.2.2.** Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbeitrag für den Kostenersatz nimmt an einer für andere Leistungsarten vereinbarten Erhöhung von Leistung und Beitrag nicht teil.

25. Besondere Bedingungen für die Versicherung der Kosten für kosmetische Operationen und kieferorthopädische Maßnahmen in der Unfallversicherung

25.1. Versicherte kosmetische Operationen und kieferorthopädische Maßnahmen

Versichert sind kosmetische Operationen und kieferorthopädische Maßnahmen, die nach Abschluss der Heilbehandlung erforderlich werden, um eine durch den Unfall entstandene und durch die abgeschlossene Heilbehandlung nicht beseitigte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes der versicherten Person zu beseitigen oder zu mildern. Die Operation muss spätestens bis zum Ablauf des dritten Jahres nach dem Unfall erfolgt sein. Hat die versicherte Person im Zeitpunkt des Unfalls das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet, genügt es, wenn die kosmetische Operation vor Vollendung des 21. Lebensjahres der versicherten Person erfolgt.

25.2. Versicherte Kosten

- 25.2.1.** Versichert sind die Kosten für Arzthonorare, sonstige Kosten der kosmetischen Operation sowie die Kosten der Unterbringung und Verpflegung in der Klinik.
- 25.2.2.** Der Versicherer ersetzt über Leistungen eines Sozialversicherungsträgers oder privaten Versicherers hinausgehende, von diesen nicht gedeckten Kosten, im Sinne der Ziffer 1 bis zu dem im Versicherungsschein genannten Betrag. Diese Leistungen werden immer nur subsidiär erbracht.

26. Besondere Bedingungen für die Versicherung von Zahnersatz

- 26.1.** Wir leisten für medizinisch notwendige Behandlungen insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme Ersatz der nachgewiesenen
- Arzthonorare und sonstige Operationskosten,
 - Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus,
 - Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten, die durch einen unfallbedingten Verlust oder Teilverlust von Schneide- und Eckzähnen entstanden sind.
- Bei unfallbedingtem Verlust oder Teilverlust von anderen Zähnen als Schneide- und Eckzähnen ist die Erstattung von Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten auf höchstens 50.000 EUR innerhalb der vereinbarten Versicherungssumme begrenzt.
- 26.2.** Der Versicherer ersetzt über Leistungen eines Sozialversicherungsträgers oder privaten Versicherers hinausgehende, von diesen nicht gedeckten Kosten, im Sinne der Ziffer 1 bis zu dem im Versicherungsschein genannten Betrag. Diese Leistungen werden nur subsidiär erbracht.
- 26.3.** Bestehen bei unserer Gesellschaft noch weitere Verträge für die versicherte Person, wird die Leistung nur aus einem Vertrag erbracht.
- 26.4.** Der Betrag für den Kostenersatz nimmt an einer dynamischen Erhöhung von Leistungen und Beitrag nicht teil.

27. Besondere Bedingungen für Flug-Rückholung

Die Höhe der Leistungen ist insgesamt auf 6.000 EUR begrenzt. Bei unfallbedingt medizinisch notwendiger und ärztlich angeordneter Flug-Rückholung aus dem Ausland erstatten wir die Kosten bis 6.000 EUR Höchstbetrag. Soweit ein anderer Ersatzpflichtiger eintritt, können die Erstattungsansprüche nur wegen restlicher Kosten geltend gemacht werden.

Bestehen bei unserer Gesellschaft noch weitere Unfallverträge für die versicherte Person, ist die Leistung auf den oben genannten Höchstbetrag für alle Versicherungen beschränkt.

Der im Versicherungsschein festgelegte Höchstbetrag für den Kostenersatz nimmt an einer dynamischen Erhöhung von Leistungen und Beitrag nicht teil.

28. Besondere Bedingungen für die Versicherung des passiven Kriegsrisikos in der Unfallversicherung

28.1. Voraussetzungen für die Leistung

- 28.1.1. Die versicherte Person hat durch Kriegsereignisse einen Unfall erlitten.
- 28.1.2. Sie gehört nicht zu den aktiven Teilnehmern am Krieg oder Bürgerkrieg.
- 28.1.3. Aktiver Teilnehmer ist auch,
 - wer auf Seiten der kriegsführenden Parteien
 - zur Kriegsführung bestimmte Anlagen, Einrichtungen, Geräte, Fahrzeuge, Waffen oder andere Materialien aniefert, abtransportiert oder sonst damit umgeht.

28.2. Erweiterter Schutz bei Terroranschlägen

Mitversichert sind Unfälle durch Terroranschläge in Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, die außerhalb der Territorien der kriegführenden Parteien ausgeführt werden.

28.3. Leistungsausschlüsse

Vom Versicherungsschutz bleiben ausgeschlossen:

- 28.3.1. Unfälle durch ABC-Waffen (atomare, biologische oder chemische Waffen)
- 28.3.2. Unfälle im Zusammenhang
 - mit einem Krieg oder kriegsähnlichen Zustand zwischen den Ländern China, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Japan, Russland oder USA,
 - mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, wenn der Staat, in dem die versicherte Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat, als kriegführende Partei beteiligt ist oder
 - wenn die Kriegsereignisse auf dem Gebiet dieses Staates stattfinden.

28.4. Beendigung des Versicherungsschutzes

Den Versicherungsschutz nach diesen Besonderen Bedingungen können wir jederzeit mit einer Frist von sieben Tagen kündigen.

Hierfür müssen Sie uns einen Bevollmächtigten mit Wohnsitz in einem Staat der Europäischen Gemeinschaft benennen, dem gegenüber diese Kündigung rechtswirksam erfolgen kann.

29. Besondere Bedingung für das gestaffelte Schmerzensgeld bei Knochenbrüchen und/oder Bänderrissen

Ergänzend zu Ziffer 2 der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen leisten wir bei vollständigen Frakturen und/oder vollständigen Bänderrissen ein gestaffeltes Schmerzensgeld nach folgenden Bedingungen:

29.1. Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat sich wegen des Unfalles und einer vollständigen Fraktur und/oder eines vollständigen Bänderrisses in medizinisch notwendiger stationärer Heilbehandlung befunden. Diese Voraussetzungen werden von Ihnen durch ein ärztliches Attest nachgewiesen. Kuren sowie Aufenthalte in Sanatorien, Erholungsheimen und Kuranstalten gelten nicht als medizinisch notwendige Heilbehandlung.

29.2. Höhe der Leistung

Die Höhe des Schmerzensgeldes wird anhand nachstehender Tabelle ermittelt: Vollstationär behandelter Knochenbruch (vollständige Fraktur) mit einem ununterbrochenen Krankenhausaufenthalt von

Mehr als 30 Tagen	100% der Versicherungssumme
4 bis 30 Tagen	50% der Versicherungssumme
Weniger als 4 Tagen	20% der Versicherungssumme
Vollstationär behandelter vollständiger Bänderriss	20% der Versicherungssumme

Das gestaffelte Schmerzensgeld wird einmal je Unfall erbracht.

30. Besondere Bedingungen für die Versicherung einer Unfall-Rente bei einem Invaliditätsgrad ab 50 Prozent

30.1. Voraussetzungen für die Leistung

Der Unfall hat zu einem nach Ziffer 2.1 und Ziffer 3 AUB 2008 ermittelten Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent geführt. Vereinbarte besondere Gliedertaxen für bestimmte Berufsgruppen bleiben für die Feststellung des Invaliditätsgrades unberücksichtigt.

30.2. Höhe der Leistung

Wir zahlen unabhängig vom Lebensalter der versicherten Person die Unfall-Rente in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme. Vereinbarte progressive Invaliditätsstufen oder sonstige Mehrleistungen im Invaliditätsfall bleiben für die Feststellung der Höhe der Leistung unberücksichtigt.

30.3. Beginn und Dauer der Leistung

30.3.1. Die Unfallrente zahlen wir rückwirkend ab Beginn des Monats, in dem sich der Unfall ereignet hat, monatlich im voraus.

30.3.2. Die Unfall-Rente wird bis zum Ende des Monats gezahlt, in dem die versicherte Person verstirbt oder wir Ihnen mitteilen, dass einen nach Ziffer 9.4 AUB 2008 vorgenommene Neubemessung ergeben hat, dass der unfallbedingte Invaliditätsgrad unter 50 Prozent gesunken ist.

31. Unfallhilfe Plus (Unfallhilfeleistungen + Unfallassistent)

Sofern in der Deklaration besonders vereinbart, gilt ergänzend zu Ziffer 2 der vereinbarten Allgemeinen Unfall-Versicherungsbedingungen (AUB), dass wir durch von uns beauftragte Dienstleister Assistance Leistungen nach folgenden Bedingungen erbringen:

31.1. Art der Leistung

31.1.1. Unfallhilfeleistungen

Wir erbringen Unfallhilfeleistungen, wenn die versicherte oder eine leistungsberechtigte Person zu Hause bei den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens Hilfe benötigt. Die Unfallhilfeleistungen werden durch von uns ausgewählte und beauftragte Dienstleister erbracht. Sie gehen durch die Beauftragung keine vertraglichen Verpflichtungen mit dem ausgewählten Dienstleister ein. Die Kosten für den Dienstleister werden entsprechend dieser Bedingungen von uns getragen.

31.1.2. Unfallassistent

Unser Unfallassistent hilft nach einem Unfall auf Basis der individuellen Bedürfnisse der versicherten Person bei ihrer Rehabilitation und der notwendigen Veränderungen im beruflichen und privaten Bereich sowie im vereinbarten Umfang auch den sonstigen leistungsberechtigten Personen. In Kooperation mit Betroffenen, Angehörigen,

Leistungserbringern und Kostenträgern werden Maßnahmen geplant und umgesetzt.

Während des gesamten Genesungsprozesses werden sämtliche Maßnahmen sowie der

Versorgungsverlauf vom Unfallassistenten kontinuierlich überwacht und sämtliche Beteiligte

turnusmäßig informiert. Dies geschieht durch Informationen und den Nachweis bzw. die Vermittlung von fachkundigen Dienstleistern. Er berät auch

bei Finanzierung der erforderlichen Maßnahmen auf Basis der Leistungen aus der Unfallversicherung und Leistungen anderer Stellen (z.B.

Sozialversicherungsträger und Behörden). Die Entscheidung über die Verwendung der Leistungen trifft aber ausschließlich der Versicherte.

Rechtsberatung oder -vertretung wird in keinem Falle geleistet.

31.2. Voraussetzungen für die Leistung

31.2.1. Hilfebedarf nach einem Unfall

Die versicherte Person hat einen Unfall im Sinne von Ziffer 1.3 und 1.4 AUB bzw. den Besonderen Bedingungen zur Unfallversicherung erlitten und hierdurch entsteht im Haushalt der versicherten Person ein konkreter Hilfebedarf. Ein solcher Hilfebedarf liegt vor, wenn die versicherte Person

- sich in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung befindet oder
- zu Hause nicht in der Lage ist, die regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens ganz oder teilweise zu erledigen.

Für die Unfallhilfeleistungen gilt zusätzlich: Diese werden ausschließlich am Ort des inländischen Haushaltes erbracht. Der konkrete Hilfebedarf ist in einem Gespräch durch uns oder einen von uns beauftragten Dienstleister telefonisch oder durch einen Besuch vor Ort festgestellt worden. Haben Krankheiten oder Gebrechen der versicherten Person bei der durch den Unfall verursachten Hilfsbedürftigkeit mitgewirkt, schränken wir abweichend von Ziffer 3 AUB unsere Hilfeleistung bzw. Leistungen aus dem Unfallassistenten nicht ein.

Liegt ein Ausschluss des Versicherungsschutzes nach Ziffer 5 AUB vor, können wir jedoch keine Hilfeleistung erbringen.

31.2.2. Leistungsort

Die Leistungen werden ausschließlich innerhalb der Bundesrepublik Deutschland erbracht, unabhängig davon, wo sich der Versicherungsfall ereignet hat. Hält sich die versicherte Person im Ausland auf, können für die Zeit des Auslandsaufenthaltes die Leistungen nicht beansprucht werden.

31.2.3. Leistungsumfang

31.2.3.1. Unfallhilfeleistungen

Wir erbringen bei einer Hilfsbedürftigkeit der versicherten Person oder einer sonstigen leistungsberechtigten Person ausschließlich Sach- und Dienstleistungen gemäß Ziff. 35.5. Für die von uns beauftragten Dienstleister übernehmen wir die Kosten entsprechend den vorliegenden Bedingungen. Die Auswahl der qualifizierten Dienstleister erfolgt durch uns. Die Kostenübernahme von Hilfeleistungen, die nicht durch uns beauftragte wurden (z. B. im Rahmen der Familien- oder Nachbarschaftshilfe), ist nur möglich, wenn diese vor der Leistungserbringung mit uns abgestimmt wurden. Für die Ausführungen, die Sie oder eine leistungsberechtigte Person selbst organisieren, übernehmen wir keine Haftung. Bei den Leistungen Grundpflege (Ziff. 35.5.5), Verhinderungspflege (Ziff. 35.5.6), Pflegebedürftige Angehörige (Ziff. 35.5.7) und Tag- und Nachtwache (Ziff. 35.5.9) ist die Eigenorganisation ausgeschlossen.

31.2.3.2. Unfallassistent

Im Schadenfall ermitteln wir den konkreten unfallbedingten Bedarf der versicherten Person oder einer sonstigen leistungsberechtigten Person für die einzelnen Leistungen des Unfallassistenten (siehe hierzu Ziff. 35.6), unterstützen Sie diese durch Informationen und weisen einen oder mehrere entsprechende Leistungserbringer nach, deren Einschaltung wir dann auch organisieren. Die letztendliche Auswahl und Beauftragung der Leistungserbringer obliegt ausschließlich der versicherten oder leistungsberechtigten Person. Neben der kostenlosen Unterstützung durch den Unfallassistenten übernehmen wir Kosten bis zu maximal EUR 1.000 pro Kalenderjahr, wenn sich diese Kosten im direkten Zusammenhang mit der organisierten Leistungserbringung gemäß Ziff. 35.5 ergeben. Alle Kosten für Dienstleistungen die darüber hinausgehen, werden von uns nicht erstattet. Die Kostenübernahme von Leistungen aus dem Unfallassistenten, die Sie selber organisieren, ist nur möglich, wenn diese vor der Leistungserbringung mit uns abgestimmt wurden.

31.3. Leistungsdauer

31.3.1. Unfallhilfeleistungen

Unfallhilfeleistungen

Die Leistungen werden, sofern in Ziffer 35.5 nicht anders vereinbart, für die Dauer der Hilfsbedürftigkeit erbracht, längstens jedoch für 6 Monate vom Unfalltag an gerechnet. Der Anspruch entsteht nach Abschluss der ärztlichen Akut- bzw. Anschlussheilbehandlung (AHB). Für die Leistungen Haushaltsservice (Ziffer 35.5.1), Haustierunterbringung (Ziffer 35.5.4), Pflegebedürftige Angehörige (Ziffer 35.5.7) und Kinderbetreuung im Notfall (Ziffer 35.5.11) und Betreuungsleistungen und Fahrdienste für Kinder (Ziffer 35.5.13) entsteht der Anspruch bereits mit Eintritt des Unfalls bzw. mit Eintritt der Hilfsbedürftigkeit. Die Beratung zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Testament (Ziffer 35.5.12) und die Informations- und Organisationsdienstleistungen (Ziffer 35.5.14) werden einmalig für die versicherte Person erbracht. Für diese Leistungen muss kein Unfall vorliegen. Verstirbt die versicherte Person während der Leistungsdauer, endet der Versicherungsschutz auch für die leistungsberechtigten Personen.

31.3.2. Unfallassistent

Die Leistungen gemäß Ziffer 35.6 werden auf Basis der individuellen Bedürfnisse der versicherten Person für einen Zeitraum von 3 Jahren für Erwachsene und 5 Jahren für Kinder, gerechnet vom Unfalltag an, innerhalb der Bundesrepublik Deutschland bei der Rehabilitation und den notwendigen Veränderungen im beruflichen und privaten Bereich erbracht. Die Leistungen werden analog im vereinbarten Umfang auch für die sonstigen leistungsberechtigten Personen erbracht. Verstirbt die versicherte Person während der Leistungsdauer, endet der Versicherungsschutz für alle leistungsberechtigten Personen.

31.4. Begriffsbestimmungen und Erläuterungen

31.4.1. Versicherte Person ist die im Versicherungsschein genannte Person.

31.4.2. Leistungsberechtigte Personen sind im Rahmen der vereinbarten Leistung Unfallhilfe und Unfallassistent ~~abweichend von Ziffer 13.1 AUB~~ ausschließlich die versicherte Person und in deren Haushalt lebende Familienmitglieder, die die versicherte Person im Inland üblicherweise versorgt (keine Wohngemeinschaft). Dazu zählen Ehe- oder Lebenspartner, Eltern, Schwiegereltern, Großeltern, Kinder- und/oder Enkelkinder. Falls eine versicherte Person verunfallt, welche das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, sind deren im Haushalt lebende Familienmitglieder leistungsberechtigt, die das Kind üblicherweise versorgen und durch die Unfallpflege in der Haushaltsführung ausfallen.

31.4.2.1. Ehe- oder Lebenspartner ist jeweils die Person, die in einer - nicht notwendig ehelichen oder eingetragenen - eheähnlichen, dauerhaften, ausschließlichen Lebensgemeinschaft, die zu wechselseitiger Fürsorge und Unterstützung sowie zur gemeinsamen Lebensgestaltung verpflichtet, in häuslicher Gemeinschaft mit der versicherten Person lebt.

31.4.2.2. Leistungsberechtigtes Kind für die Kinderbetreuung im Notfall (Ziffer 35.5.11) ist jedes im Haushalt der versicherten Person lebende Kind, welches das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Leistungsauslöser ist in allen Fällen der Unfall der versicherten Person.

31.5. Versicherte Unfallhilfeleistungen

Wir leisten im Schadenfall die nachfolgend aufgeführten Hilfeleistungen. Diese bestehen in der Organisation und Durchführung der nachfolgend aufgeführten Leistungen durch die von uns beauftragten Dienstleister. Die dafür anfallenden Kosten übernehmen wir. Der Umfang der Leistung richtet sich nach der Hilfsbedürftigkeit der versicherten Person und der im Haushalt lebenden leistungsberechtigten Personen (Ziffer 35.4.2). Der Bedarf wird von uns bzw. dem von uns beauftragten Dienstleister, einem anerkannten Sozialdienst, ermittelt.

31.5.1. Haushaltsservice

Dieser Service umfasst die Organisation, Durchführung und Kostenübernahme der im Folgenden genannten Leistungen. Die Kosten für die eingekauften Waren oder Leistungen oder eine professionelle chemische Reinigung der Wäsche werden von uns nicht erstattet.

31.5.1.1. Menüservice

Der Menüservice beinhaltet die Anlieferung von sieben Hauptmahlzeiten pro Woche für die leistungsberechtigten Personen nach vorheriger freier Auswahl aus dem Menüsortiment. Je nach regionaler Verfügbarkeit erfolgt eine tägliche Anlieferung von warmen Essen oder eine wöchentliche Anlieferung tiefgekühlt für sieben Tage.

31.5.1.2. Einkaufsdienst

Bis zu zweimal wöchentlich (jeweils mindestens 2 Stunden) werden Einkäufe für die leistungsberechtigten Personen durchgeführt. Dazu zählen

- das Zusammenstellen des Einkaufszettels für Gegenstände des täglichen Bedarfs,
- das Einkaufen,
- die Arzneimittelbeschaffung,
- die Unterbringung und Versorgung der eingekauften Güter,
- die Hinweise zur Genieß- und Haltbarkeit von Lebensmitteln sowie
- der Hin- und Rücktransport der Wäsche zur Reinigung.

31.5.1.3. Versorgung der Wäsche

Einmal wöchentlich (mindestens 2 Stunden) werden Kleidung und Wäsche der leistungsberechtigten Personen gewaschen und gepflegt. Dazu zählen

- Waschen, sofern eine Waschmaschine im Haus der versicherten Person vorhanden ist,
- Trocknen,
- Bügeln,
- Ausbessern,
- Sortieren und Einräumen sowie
- Schuhpflege.

31.5.1.4. Reinigung der Wohnung

Einmal wöchentlich (mindestens 2 Stunden) wird der Wohnraum der versicherten Person im üblichen Umfang gereinigt. Dazu zählt die Reinigung der üblicherweise bewohnten bzw. benutzten Zimmer wie beispielhaft

- Wohnzimmer,
- Badezimmer einschließlich Toilette,
- Küche (einschließlich Abfalltrennung und Entsorgung)
- Kinderzimmer,
- Gästezimmer,
- Ankleidezimmer.

Nicht Gegenstand dieser Leistung ist die Grundreinigung des Wohnraumes sowie die Reinigung von nicht zum unmittelbaren Wohnbereich gehörenden Räumlichkeiten, insbesondere Keller, Speicher, Garage, Gartenlaube.

31.5.1.5. Pflanzenpflege

Mit der Reinigung der Wohnung (Ziffer 35.5.1.4) werden bei Bedarf auch die im Wohnraum sowie (auf Balkon oder Terrasse) befindlichen Pflanzen gegossen.

31.5.1.6. Reinigung des Treppenhauses und der Gemeinschaftsräume in Mehrfamilienhäusern

Sofern erforderlich, organisieren wir die Reinigung der Gemeinschaftsräume (Treppenhaus, Waschraum etc.) sowie des Treppenhauses bei Gemeinschaftseigentum oder des gemieteten Wohnraums, soweit die versicherte Person oder eine sonstige leistungsberechtigte Person hierzu verpflichtet ist.

31.5.1.7. Grundstückspflege

Der Jahreszeit entsprechend organisieren wir die unbedingt anfallenden Tätigkeiten zur Grundstückspflege am Wohnsitz der versicherten Person. Zur Grundstückspflege zählen

- Bewässerung des Rasens sowie der Pflanzen,
- Mähen des Rasens,
- Gehwegpflege nach Laubfall,
- Winter- und Streudienst.

31.5.2. Begleitung zu Arzt und Behördengängen

An bis zu sieben Tagen in der Woche wird die versicherte Person zum Arzt und/oder Behörden begleitet, wenn das persönliche Erscheinen notwendig oder durch die Behörde angeordnet ist. Die Begleitung beinhaltet, sofern dieser medizinisch indiziert ist, den Transport der versicherten Person durch den von uns beauftragten Dienstleister. Die Begleitperson unterstützt die versicherte Person beim z.B. Ein- und Aussteigen, Treppensteigen, Türen öffnen etc. Eine fachliche, inhaltliche Unterstützung erfolgt nicht durch die Begleitperson.

31.5.3. Fahrdienst zur Krankengymnastik und Therapien

An bis zu sieben Tagen in der Woche wird für die versicherte Person ein Fahrdienst zur Krankengymnastik und/oder zu medizinisch indizierten Therapien organisiert und die hierfür anfallenden Kosten werden übernommen.

31.5.4. Haustierunterbringung

Für die Haustiere der versicherten Person wird eine Unterbringung organisiert und die hierbei anfallenden Kosten übernommen. Etwaige Zusatzkosten für besondere Unterbringungswünsche, Betreuungsperson, Tierarzt, besonderes Futter oder andere Sonderleistungen werden von uns nicht erstattet.

31.5.5. Grundpflege

An bis zu sieben Tagen in der Woche, täglich mindestens 45 Minuten, wird eine Grundpflege der versicherten Person organisiert. Diese umfasst pflegende Tätigkeiten wie z. B. Duschen, Baden, Mund-, Zahn- und Lippenpflege, Rasieren, Haut- und Haarpflege, An- und Auskleiden sowie die Hilfe bei der Nahrungsaufnahme. Die hierfür anfallenden Betreuungskosten werden übernommen.

31.5.6. Verhinderungspflege

Ist die versicherte Person aufgrund des Unfalls nicht mehr in der Lage, eine im Haushalt lebende pflegebedürftige Person zu betreuen, organisieren wir einmalig je Schadenfall eine Verhinderungs- bzw. Kurzzeitpflege. Die Kosten hierfür werden von der Pflegeversicherung übernommen.

31.5.7. Pflegebedürftige Angehörige

Pflegt die versicherte Person eine mit ihr in häuslicher Gemeinschaft lebende Person (siehe Ziffer 35.4) und ist die versicherte Person nach einem versicherten Unfallereignis selber nicht mehr in der Lage, die Betreuung fortzusetzen, organisieren wir die Pflegeleistung (siehe Grundpflege) und tragen die Kosten.

Voraussetzung für die Leistung:

- Für die zu pflegende Person wurde bereits vor dem Versicherungsfall eine Pflegestufe/Pflegegrad im Sinne der gesetzlichen

- Pflegeversicherung anerkannt;
- Die Person wurde in der Wohnung der versicherten Person betreut;
- Eine andere im Haushalt lebende Person kann die häusliche Pflege nicht übernehmen.

Hat die zu pflegende Person vor dem Unfall bereits ein Pflegegeld der gesetzlichen Pflegeversicherung erhalten, endet unsere Leistung – abweichend von Ziffer 35.3 – einen Monat nach dem Unfall der versicherten Person. Werden für die zu pflegende Person Sachleistungen (Pflegedienste) von der gesetzlichen Pflegeversicherung erbracht, leisten wir, sofern über die gesetzlichen Leistungen hinaus vorübergehend Bedarf besteht.

31.5.8. Pflegeschulung für Angehörige

Wird die versicherte Person aufgrund eines Unfalles pflegebedürftig, kann eine mit der versicherten Person in häuslicher Gemeinschaft lebende Person an einer Pflegeschulung teilnehmen. Wir organisieren einmalig die Teilnahme an einer Schulung und übernehmen die Kosten.

31.5.9. Tag- und Nachtwache

Kehrt die versicherte Person nach einem unfallbedingten Krankenhausaufenthalt (nicht Anschlussheilbehandlung oder Rehabilitation) oder einer unfallbedingten ambulanten Operation an ihren Wohnsitz zurück und muss aus medizinischen Gründen weiter beaufsichtigt werden, organisieren wir eine Tag- und Nachtwache und übernehmen die Kosten. Den Bedarf an einer Tag- und Nachtwache weisen Sie durch ein ärztliches Attest nach. Bei einer Selbstentlassung besteht der Leistungsanspruch nicht. Die Leistung wird einmal je Schadenfall erbracht und erfolgt für die ersten 48 Stunden nach Rückkehr aus dem Krankenhaus.

31.5.10. Installation einer Hausnotrufanlage

Der versicherten Person wird eine Hausnotrufanlage zur Verfügung gestellt und in der Wohnung installiert. Über die Hausnotrufanlage ist für die versicherte Person rund um die Uhr eine Notrufzentrale erreichbar, die im Notfall entsprechende Hilfe veranlasst. Die versicherte Person hat Anspruch auf die Grundausstattung der Hausnotrufanlage. Die Kosten für die Erstinstallation und den Betrieb der Anlage werden für den Zeitraum der Leistungsdauer (Ziffer 35.3) übernommen. Darüber hinausgehende Wartungskosten und Gebühren oder ggf. weitere anfallende Kosten müssen von der versicherten Person übernommen werden.

31.5.11. Kinderbetreuung im Notfall

Sollte aufgrund eines Unfalls der versicherten Person die Betreuung der im Haushalt lebenden minderjährigen Kinder nicht sichergestellt sein, wird eine Kinderbetreuung für die Dauer von bis zu 48 Stunden organisiert und die Kosten für diesen Zeitraum übernommen. Die Leistung umfasst die Betreuung der Kinder rund um die Uhr, z. B.

- Wegbegleitung,
- Hausaufgabenbetreuung,
- Zubereiten der Mahlzeiten,
- Betreuung in der Freizeit und
- zu Bett bringen.

Die Betreuung erfolgt nach Möglichkeit in der Wohnung der versicherten Person. Die Leistungs-dauer von 48 Stunden kann unterbrochen werden, ohne dass der Gesamtanspruch endet.

31.5.12. Beratung zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Testament

Für die Ausgestaltung einer individuellen Patientenverfügung, einer Vorsorgevollmacht und eines Testaments sowie für allgemeine Informationserund um diese Themen übernehmen wir für die versicherte Person einmal die Kosten eines telefonischen Erst-beratungsgespräches mit einem durch uns beauftragten Rechtsanwalt. Die Kosten für jede weitere über dieses Erstberatungsgespräch hinausgehende Beratung werden von uns nicht erstattet. Auf Wunsch kann der Kontakt zu einem Rechtsanwalt vor Ort hergestellt werden.

31.5.13. Betreuungsleistungen und Fahrdienste für Kinder

Wir organisieren und übernehmen die notwendigen Kosten der beauftragten Dienstleister für die Betreuung der im Haushalt lebenden minderjährigen Kinder, wenn der Elternteil, der die Kinder regelmäßig betreut, dazu nicht in der Lage ist. Die Leistung erfolgt in einem Zeitraum von bis zu vier Wochen bis zu 10 Stunden am Tag. Wir organisieren und übernehmen die notwendigen Kosten der beauftragten Dienstleister für Fahrdienste der im Haushalt lebenden minderjährigen Kinder zur Schule, zu Sport- oder sonstigen Veranstaltungen, die die Kinder regelmäßig besuchen, wenn der Elternteil, der die Kinder regelmäßig betreut, dazu nicht in der Lage ist. Die Fahrtkosten übernehmen wir bis 100 km je Fahrt (Hin- und Rückfahrt) bis vier Wochen.

31.5.14. Informations- und Organisationsdienstleistungen

31.5.14.1. Organisation einer Patientenverfügung

Zusendung des Formulars „Patientenverfügung“ an Sie oder Ihre Angehörigen

31.5.14.2. Organisation einer Vorsorgevollmacht

Zusendung des Formulars „Vorsorgevollmacht“ an Sie oder Ihre Angehörigen.

31.5.14.3. 24h Pflegeplatzgarantie

Wir garantieren bei Bedarf eine Unterbringung der versicherten Person oder einer in deren Haushalt lebenden Person in einer stationären Pflegeeinrichtung innerhalb von 24 Stunden. Der Pflegeplatz wird möglichst im nahen Umkreis des bisherigen Wohnsitzes zur Verfügung gestellt. Anschließend unterstützen wir Sie, falls erforderlich, bei der Suche nach einem langfristig gewünschten und geeigneten Pflegeplatz.

31.5.14.4. Telefonische Informationen zu Ernährung und Sportvereinen

31.6. Versicherte Leistungen des Unfallassistenten

Die Aufgaben des Unfallassistenten umfassen folgende Unterstützungsleistung

31.6.1. Informationsdienstleistungen

Im Falle eines Unfalls unterstützen wir die versicherte Person oder eine sonstige leistungsberechtigte Person mit Informationen, Telefonnummern, Adressen und Angaben zur Erreichbarkeit von

- Rehabilitationsberatern,
- Behindertentransport-Möglichkeiten,
- Selbsthilfegruppen,
- Behindertengerechtes Bauen / Umbauen von Wohnung und KFZ,
- Verbänden und Institutionen,
- Sozialen Einrichtungen (Pflegepersonal, Essen auf Rädern, Krankenschwestern,
- Haushaltshilfen, Einkaufshilfen),
- Krankentransportmöglichkeiten in eine andere Klinik, Heim, oder von /an den eigenen Wohnsitz,
- praktischen Ärzten in Wohnnähe,
- Fachärzten,
- Gartenhelfern,
- Kinderbetreuern und Nachhilfelehrern,
- Reparaturdiensten (Kleinarbeiten zu Hause).

31.6.2. Medizinische Rehabilitation

Im Falle eines Unfalls unterstützen wir die versicherte Person mit:

- Feststellung des individuellen medizinischen/pflegerischen Bedarfes,
- Hilfe bei der Organisation eines stationären Aufenthaltes,
- Hilfe bei der Organisation einer Rehamaßnahme,
- Benennung einer psychologischen Betreuung,
- Organisation des Transportes zu stationärer Behandlung oder ambulanter Rehabilitation,
- Bei Bedarf Organisation der Einholung ärztlicher Zweitmeinung durch Benennung eines Arz-tes/Gutachters,
- Unterstützung bei der Organisation von Heil- und Hilfsmitteln,
- Organisation eines Begleitservice zu Ärzten und Behörden,
- Organisation einer Pflegekraft für die Pflege im eigenen Heim.

31.6.3. Berufliche Rehabilitation

Im Falle eines Unfalls unterstützen wir die versicherte Person bei der Vermittlung von Kontakten zu geeigneten Personal- und Berufsberatern bei:

- der Klärung, ob der zuvor ausgeübte Beruf wieder aufgenommen werden kann.
- der Arbeitsplatzsicherung durch Herstellen von Kontakten zu (ehemaligen) Arbeitgebern,
- Familienmitgliedern (bereits involvierten), Ämtern und sozialen Einrichtungen, Anwälten.
- Umschulungen: Herstellen von Kontakten zu Bildungsträgern sowie Schulen nach Analyse vom Personalberater.
- der geeigneten Arbeitsplatzsuche.

31.6.3.1. Ein Anspruch auf die Leistungen der beruflichen Rehabilitation entsteht, wenn die versicherte Person infolge des Unfalls voraussichtlich mindestens 6 Monate ununterbrochen zumindest zu 50% außerstande ist, ihrem vor Eintritt des Versicherungsfalles zuletzt ausgeübten Beruf – so wie er ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgestaltet war – nachzugehen oder eine andere Tätigkeit auszuüben, die aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung ausgeübt werden kann und ihrer bisherigen Lebensstellung entspricht. Die Verhältnisse am Arbeitsmarkt, insbesondere die Verfügbarkeit von Arbeitsplätzen, spielen bei der Entscheidung über das Vorliegen der Berufsunfähigkeit keine Rolle.

31.6.3.2. Unter bisherige Lebensstellung ist in finanzieller und sozialer Sicht (z. B. berufliche Qualifikation, berufliche Stellung, Vergütung, Wertschätzung) zu verstehen, die vor dem Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung bestanden hat.

31.6.3.3. Ist bei Selbstständigen eine zumutbare Umorganisation der Betriebsstätte möglich, liegt keine Berufsunfähigkeit vor. Eine Umorganisation ist dann zumutbar, wenn sie betrieblich sinnvoll ist, die Einkommensveränderungen nach der Umorganisation nicht auf Dauer ins Gewicht fallen und der Versicherte eine unveränderte Stellung als Betriebsleiter inne hat.

31.6.3.4. Scheidet die versicherte Person aus dem Berufsleben aus, erlischt der Anspruch auf Leistungen der beruflichen Rehabilitation.

31.6.4. Rehabilitation eines Kindes

Im Falle eines Unfalls unterstützen wir die versicherte Person oder eine sonstige leistungsberechtigte Person mit dem Herstellen von Kontakten und Informationsbeschaffung zu:

- Spezialisierten Kindergärten,
- Spezialisierten Schulen,
- Freizeitgestaltungsmöglichkeiten,
- Organisation von Elternbegleitung,
- Nachhilfe zu Hause,
- Tagesmüttern,
- Kinderkrankenschwestern.

31.6.5. Soziales Umfeld

Im Falle eines Unfalls unterstützen wir die versicherte Person oder eine sonstige leistungsberechtigte Person mit dem Herstellen von Kontakten und Informationsbeschaffung zu:

- Rehabilitationsberatern
- Verbänden
- Institutionen

- Sozialen Einrichtungen und andere Hilfen (Beispiele siehe Ziffer 35.6.1)
- Behörden
- Therapieberatern und Therapiezentren
- Psychologen, psychologischen Zentren
- Psychosozialen Diensten und Sozialtherapeuten
- Transportunternehmen und Organisation von Transporten nach Bedarf und Anforderung (max. 3 Angebote je Anfrage)
- Umbau der Wohnung/KFZ: Organisation der Analyse der Bedürfnisse durch ein medizinisches Gutachten Spezialisierten Unternehmen wie z. B. Architekten, Baufirmen, Werkstätten,
- Finanzberatern und Unterstützung bei der Erstellung eines Finanzplanes
- Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen bei sozialen und gesetzlichen Einrichtungen durch allgemeine Informationen oder den Nachweis von Beratern.

31.7. Obliegenheiten nach einem Leistungsfall

- 31.7.1.** Um nach einem Unfall den konkreten Hilfebedarf feststellen zu können, muss die versicherte Person bei dem Erstgespräch umfassend und wahrheitsgemäß über ihren Gesundheitszustand informieren. Ebenso sind Änderungen des Gesundheitszustandes während der Leistungserbringung unmittelbar anzuzeigen.
- 31.7.2.** Entsteht mit dem Unfall eine Hilfsbedürftigkeit, die voraussichtlich einer Pflegestufe bzw. einem Pflegegrad im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) entspricht, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich eine Leistung beantragen.
- 31.7.3.** Die Anerkennung oder Ablehnung von Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung müssen Sie oder die versicherte Person uns unverzüglich anzeigen.

31.8. Abtretung von Ansprüchen

Sollte im Leistungsfall ein Dritter (z. B. Sozialversicherungsträger) leistungspflichtig sein, gehen diese Leistungsverpflichtungen vor. Das Gleiche gilt, wenn eine Leistung aus anderen Versicherungsverträgen beansprucht werden kann. Sofern ein anderer Ersatzpflichtiger seine Leistungspflicht bestreitet, treten wir im bedingungsgemäßen Umfang in Vorleistung. In diesem Fall sind uns bzw. den von uns beauftragten Dienstleistern die aus der Vorleistung entstehenden Ansprüche abzutreten.

32. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressive Invaliditätsstaffel (225%)

Ziffer 2.1 AUB 2008 wird wie folgt ergänzt:

- 32.1.** Für jeden Prozentpunkt, der den unfallbedingten Invaliditätsgrad von 25 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich 1 Prozent aus der Versicherungssumme.
- 32.2.** Für jeden Prozentpunkt, der den unfallbedingten Invaliditätsgrad von 50 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich weitere 1 Prozent aus der Versicherungssumme.

Auf die Höhe der Invaliditätsleistung wirkt sich diese Ergänzung im einzelnen wie folgt aus:

Invaliditätsgrad unfallbedingt in %	Leistung aus der Versicherungssumme in %
26	27
27	29
28	31
29	33
30	35
31	37
32	39
33	41
34	43
35	45
36	47
37	49
38	51
39	53
40	55
41	57
42	59
43	61
44	63
45	65
46	67
47	69
48	71
49	73
50	75
51	78
52	81
53	84

54	87
55	90
56	93
57	96
58	99
59	102
60	105
61	108
62	111
63	114
64	117
65	120
66	123
67	126
68	129
69	132
70	135
71	138
72	141
73	144
74	147
75	150
76	153
77	156
78	159
79	162
80	165
81	168
82	171
83	174
84	177
85	180
86	183
87	186
88	189
89	192
90	195
91	198
92	201
93	204
94	207
95	210
96	213
97	216
98	219
99	222
100	225

33. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressive Invaliditätstafel (350%)

Ziffer 2.1 AUB 2008 wird wie folgt ergänzt:

33.1. Für jeden Prozentpunkt, der den unfallbedingten Invaliditätsgrad von 25 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich 2 Prozent aus der Versicherungssumme.

33.2. Für jeden Prozentpunkt, der den unfallbedingten Invaliditätsgrad von 50 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich weitere 2 Prozent aus der Versicherungssumme.

Auf die Höhe der Invaliditätsleistung wirkt sich diese Ergänzung im einzelnen wie folgt aus:

Invaliditätsgrad unfallbedingt in %	Leistung aus der Versicherungssumme in %
26	28
27	31
28	34
29	37
30	40
31	43
32	46
33	49

34	52
35	55
36	58
37	61
38	64
39	67
40	70
41	73
42	76
43	79
44	82
45	85
46	88
47	91
48	94
49	97
50	100
51	105
52	110
53	115
54	120
55	125
56	130
57	135
58	140
59	145
60	150
61	155
62	160
63	165
64	170
65	175
66	180
67	185
68	190
69	195
70	200
71	205
72	210
73	215
74	220
75	225
76	230
77	235
78	240
79	245
80	250
81	255
82	260
83	265
84	270
85	275
86	280
87	285
88	290
89	295
90	300
91	305
92	310
93	315
94	320
95	325
96	330
97	335
98	340
99	345
100	350

34. Besondere Bedingungen für die Unfallversicherung mit progressive Invaliditätsstaffel (540%)

Ziffer 2.1 AUB 2008 wird wie folgt ergänzt

34.1. Für jeden Prozentpunkt, der den unfallbedingten Invaliditätsgrad von 25 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich 4 Prozent aus der Versicherungssumme.

34.2. Für jeden Prozentpunkt, der den unfallbedingten Invaliditätsgrad von 50 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich weitere 2 Prozent aus der Versicherungssumme.

Auf die Höhe der Invaliditätsleistung wirkt sich diese Ergänzung im einzelnen wie folgt aus:

Invaliditätsgrad unfallbedingt in %	Leistung aus der Versicherungssumme in %
26	30
27	35
28	40
29	45
30	50
31	55
32	60
33	65
34	70
35	75
36	80
37	85
38	90
39	95
40	100
41	105
42	110
43	115
44	120
45	125
46	130
47	135
48	140
49	145
50	150
51	157
52	164
53	171
54	178
55	185
56	192
57	199
58	206
59	213
60	220
61	227
62	234
63	241
64	248
65	255
66	262
67	269
68	276
69	283
70	290
71	297
72	304
73	311
74	318
75	325
76	332
77	339
78	346
79	353
80	360
81	367
82	374
83	381

84	388
85	395
86	402
87	409
88	416
89	423
90	430
91	441
92	452
93	463
94	474
95	485
96	496
97	507
98	518
99	529
100	540

35. Einmalzahlung bei bestimmten frauentypischen Krebserkrankungen

Ergänzend zu Ziffer 1 und 2 der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen erbringen wir eine Leistung unter den nachfolgend näher bezeichneten Bedingungen:

35.1. Voraussetzung für die Leistung:

Die versicherte Person verliert aufgrund einer während der Wirksamkeit des Vertrages erstmals diagnostizierten Krebserkrankung und einer dadurch erforderlichen Krebsoperation

- eine Brust oder beide Brüste
- die Gebärmutter und/oder beide Eierstöcke

Krebs im Sinn dieser Bestimmung ist ein nach Wissenschaft und Lehre (histologisch) nachgewiesener Tumor, der durch unkontrolliertes Wachstum sowie durch Eindringen in anderes Gewebe mit Tendenz zur Metastasenbildung gekennzeichnet ist.

Die Krebserkrankung wird frühestens im 4. Monat nach Vertragsbeginn oder später erstmals diagnostiziert (siehe auch Ziffer 3, Absatz 1).

Der Nachweis über den Eintritt der Krebserkrankung und die Notwendigkeit einer krebsbedingten Operation ist von Ihnen mittels eines ärztlichen Berichtes unter Beifügung der Laborbefunde zu führen.

Als Verlust der Brust im Sinne dieser Bestimmung gilt mindestens die komplette operative Entfernung der Brustdrüse.

35.2. Art und Höhe der Leistung:

Beim Vorliegen der Voraussetzungen nach Ziffer 1 leisten wir die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme.

Diese gilt auch als Höchstleistung bei mehrfachen Organverlust nach Ziffer 1.

Haben Gebrechen oder andere Krankheiten an dem Verlust von Körperteilen nach Ziffer 1 mit mindestens 25 % mitgewirkt, mindert sich die Leistung um den Mitwirkungsanteil.

35.3. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Kein Versicherungsschutz besteht für

- Fälle, bei denen die zu Ziffer 1 maßgebliche Krebserkrankung in den ersten 3 Monaten nach Vertragsbeginn erstmals diagnostiziert wird.
- Tumore, die bösartige Veränderungen des Karzinoms in situ zeigen (einschließlich Gebärmutterhalskrebs CIN-1, CIN-2 und CIN-3), oder solche die histologisch als Krebsvorstufen beschrieben werden.

35.4. Erlöschen des Leistungsanspruches:

Ihr Anspruch auf diese Leistung erlischt, wenn Sie diesen nicht innerhalb von zwei Jahren nach dem Verlust eines in Ziffer 1 genannten Körperteils geltend machen.

36. Versicherungsschutz für gestaffeltes Haushaltshilfegeld bei frauentypischen Krebserkrankungen

36.1. Versicherungsschutz besteht auch dann, wenn sich die versicherte Person während der Vertragslaufzeit aufgrund einer der nachfolgend aufgeführten Krankheiten in medizinisch notwendiger, vollstationärer Krankenhausbehandlung befunden, oder sich ambulanten Operationen unterzogen hat:

- Brustkrebs, sofern bei der Behandlung die Entfernung mindestens der kompletten Brustdrüse erfolgt
- Gebärmutterkrebs, sofern bei der Behandlung die Entfernung der Gebärmutter erfolgt
- Eierstockkrebs, sofern bei der Behandlung die Entfernung beider Eierstöcke erfolgt

Die Krebserkrankung, die eine der vorgenannten Behandlungen erforderlich macht, muss erstmals während der Laufzeit des Vertrags aufgetreten sein.

Krebs im Sinn dieser Bestimmung ist ein nach Wissenschaft und Lehre (histologisch) nachgewiesener Tumor, der durch unkontrolliertes Wachstum sowie durch Eindringen in anderes Gewebe mit Tendenz zur Metastasenbildung gekennzeichnet ist.

Bei mehreren vollstationären Krankenhausaufenthalten wegen derselben Krebserkrankung oder bei einem Krankenhausaufenthalt bei dem gleichzeitig mehrere der vorgenannten Krebserkrankungen behandelt werden, ist die Gesamtanzahl der Tage, welche sich aus den einzelnen Aufenthalten für die vollstationäre Heilbehandlung ergibt, maßgebend.

36.2. In folgenden Fällen ist eine Leistung ausgeschlossen:

- Fälle, bei denen die zu Ziffer 1 maßgebliche Krebserkrankung in den ersten 3 Monaten nach Vertragsbeginn erstmals diagnostiziert wird.
- Tumore, die bösartige Veränderungen des Karzinoms in situ zeigen (einschließlich Gebärmutterhalskrebs CIN-1, CIN-2 und CIN-3), oder solche die histologisch als Krebsvorstufen beschrieben werden.

37. Versicherungsschutz für Kosten kosmetischer Operationen bei kosmetischen oder plastischen Brustoperationen infolge Brustkrebses

Ergänzend zu Ziffer 1 und 2 der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen erbringen wir Ersatz für Kosten unter den nachfolgend näher bezeichneten Bedingungen:

37.1. Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person musste sich aufgrund einer während der Wirksamkeit des Vertrages erstmals diagnostizierten Brustkrebserkrankung einer Brustoperation mit mindestens einer Entfernung der kompletten Brustdrüse unterziehen. Die krebssbedingte Brustoperation erfordert eine kosmetische oder plastische Brustoperation und/oder kosmetische Behandlungen beim Kosmetiker.

Krebs im Sinn dieser Bestimmung ist ein nach Wissenschaft und Lehre (histologisch) nachgewiesener Tumor, der durch unkontrolliertes Wachstum sowie durch Eindringen in anderes Gewebe mit Tendenz zur Metastasenbildung gekennzeichnet ist.

37.2. Art und Höhe der Leistung:

Wir leisten insgesamt bis zur Höhe der vereinbarten Versicherungssumme Ersatz für nachgewiesene Arzthonorare, sonstige Operationskosten und notwendige Kosten für die Unterbringung und Verpflegung im Krankenhaus, soweit diese durch die kosmetische oder plastische Brustoperation verursacht sind.

Soweit Kosten für kosmetische Behandlungen beim Kosmetiker entstehen, werden diese bis maximal 10% der im Versicherungsschein genannten Versicherungssumme für kosmetische Operationen bezahlt. Die vorstehenden Leistungen werden nur dann erbracht, wenn ein Dritter nicht zur Leistung verpflichtet ist oder seine Leistungspflicht bestreitet.

37.3. In welchen Fällen ist der Versicherungsschutz ausgeschlossen?

Kein Versicherungsschutz besteht für

- Fälle, bei denen die Brustkrebserkrankung in den ersten 3 Monaten nach Vertragsbeginn erstmals diagnostiziert wird.
- Tumore, die bösartige Veränderungen des Karzinoms in situ zeigen oder solche die histologisch als Krebsvorstufen beschrieben werden.

38. Versicherungsschutz für unfallbedingte Fehlgeburt oder Neugeborenenverlust

Ergänzend zu Ziffer 1 und 2 der vereinbarten Allgemeinen Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB) erbringen wir eine Leistung unter den nachfolgend näher bezeichneten Bedingungen:

38.1. Voraussetzungen für die Leistung:

Die versicherte Person hat innerhalb einer während der Wirksamkeit des Vertrages eingetretenen und durch Mutterpass nachgewiesenen Schwangerschaft nach der 16. Schwangerschaftswoche eine Fehlgeburt erlitten oder das lebend geborene Kind stirbt innerhalb von 10 Tagen nach dem Unfall. Die Fehlgeburt wurde durch einen Unfall gemäß Ziffer 1 AUB ausgelöst

38.2. Höhe der Leistung:

Beim Vorliegen der Voraussetzungen nach Ziffer 1 zahlen wir die im Versicherungsschein genannte Versicherungssumme.