

**Kundeninformation
zur Haftpflichtversicherung**

Verbraucherinformation

Erläuterungen und Hinweise

Allgemeine Versicherungsbedingungen

Inhaltsverzeichnis	Seite
Verbraucherinformationen zur DEVK Haftpflichtversicherung	3 - 4
A. – Erläuterungen und Hinweise	5 - 6
B. – Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2008 Fassung DEVK Stand 2008-01-01)	7 - 14
C. – Auszug aus der Satzung der „DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung Sach- und HUK-Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, Betriebliche Sozialeinrichtung der Deutschen Bahn“	15 - 16
■ – Merkblatt zur Datenverarbeitung	

Verbraucherinformation zur DEVK Haftpflichtversicherung

Wer ist Ihr Vertragspartner?

Ihr Vertragspartner ist, je nachdem welche berufliche Tätigkeit Sie ausüben oder bei welchem Arbeitgeber oder Dienstherrn Sie beschäftigt sind, der

DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung Sach- und HUK-Versicherungsverein a.G. Betriebliche Sozialeinrichtung der Deutschen Bahn
Aufsichtsratsvorsitzender: Norbert Hansen
Vorstand: Friedrich W. Gieseler (V), Michael Klass, Gottfried Rüßmann, Hans-Otto Umlandt
Riehler Straße 190
50735 Köln
Amtsgericht Köln Nr. 42 HRB 8234
USt-IdNr. DE 122 808 997

oder die

DEVK Allgemeine Versicherungs-AG
Aufsichtsratsvorsitzender: Norbert Hansen
Vorstand: Friedrich W. Gieseler (V), Engelbert Faßbender, Hans-Otto Umlandt
Riehler Straße 190
50735 Köln
Amtsgericht Köln Nr. 42 HRB 7935
USt-IdNr. DE 811 201 404

Welches Unternehmen Ihren Versicherungsvertrag führt, ergibt sich aus dem Versicherungsschein und den jeweiligen Satzungen der Unternehmen.

Was ist die Hauptgeschäftstätigkeit der DEVK und welche Aufsichtsbehörde ist für die DEVK zuständig?

Die beiden oben genannten DEVK-Unternehmen betreiben u. a. folgende Versicherungen:

- die Unfallversicherung (Allgemeine Unfallversicherung und Kraftfahrtunfallversicherung)
- die Haftpflichtversicherung
- die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung
- Sonstige Kraftfahrtversicherungen (Fahrzeugvoll- und Fahrzeugteilversicherung)
- die Feuer- und Sachversicherung (Feuer-, Einbruch-Diebstahl-, Leitungswasser-, Glas-, Sturm-, Verbundene Hausrat-, Verbundene Gebäude-, Caravan-Universal-, Reisegepäck-, Elementar- und Allgafahrenversicherung)

Die zuständige Aufsichtsbehörde für diese beiden DEVK Unternehmen ist die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
- Bereich Versicherungen -
Graurheindorfer Straße 108
53117 Bonn

Was sind die wesentlichen Merkmale der Versicherungsleistung?

Welche Leistungen der Versicherer im Versicherungsfall zu erbringen hat, ergibt sich aus der jeweiligen Versicherung, die Sie bei uns abgeschlossen haben. Ein Überblick des Leistungsspektrums finden Sie in den Hinweisen und Erläuterungen, die dieser Verbraucherinformation folgen.

Generell regeln sich die gegenseitigen Rechte und Pflichten nach dem von Ihnen gestellten Antrag, dem Versicherungsschein, den zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses gültigen Unternehmenstarifen, den Allgemeinen Versicherungsbedingungen, den Besonderen Bedingungen, den Zusatzbedingungen, den Erläuterungen und Klauseln, die im Versicherungsantrag angegeben sind bzw. auf die im Versicherungsantrag oder Versicherungsschein verwiesen wird. Im Übrigen gelten die gesetzlichen Regelungen.

Sollten Sie Mitglied des DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung, Sach- und HUK-Versicherungsvereins a.G. sein, gilt für ihr Vertragsverhältnis zusätzlich die Satzung.

Stellen Sie fest, dass Sie die aufgeführten Vertragsunterlagen nicht oder nicht vollständig besitzen, bitten wir Sie, sich an Ihre zuständigen Regionaldirektion zu wenden.

Welche Leistungen Ihre jeweilige Versicherung umfasst und wann unsere Entschädigungszahlung im Schadensfall fällig wird, entnehmen Sie bitte den jeweiligen Erläuterungen und Hinweisen, sowie den geltenden Versicherungsbedingungen. Die Versicherungsbedingungen sind Bestandteil der Ihnen vorliegenden Kundeninformation und sind in diesem Heft abgedruckt.

Wie hoch ist der Gesamtpreis der Versicherung und welcher Beitrag entfällt bei Abschluss von mehreren selbstständigen Versicherungsverträgen auf die einzelnen Versicherungen?

Die von Ihnen zu entrichtenden Beiträge ergeben sich aus den zum Vertragsschluss gültigen Unternehmenstarifen, die für Ihre Person maßgeblich sind. Die konkrete Höhe des Beitrages können Sie dem Antrag entnehmen, den Sie bei Antragsstellung als Kopie zusammen mit dieser Kundeninformation erhalten. Sollten Sie bei uns mehrere Versicherungen beantragt haben, so werden die einzelnen Beiträge auf dem Antrag und auf dem Versicherungsschein einzeln ausgewiesen. Die im Antrag und Versicherungsschein genannten Beiträge enthalten die Versicherungssteuer, in der zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses gültigen Höhe.

Wann und wie ist der Versicherungsbeitrag zu zahlen?

Hinweise und Erläuterungen zur Fälligkeit und Zahlung des Erst- und Folgebeitrages können Sie dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen entnehmen. Die mit Ihnen vereinbarte Zahlungsweise des Beitrages wird von uns zum Fälligkeitszeitpunkt beachtet.

Welche der Ihnen erteilten Informationen sind befristet?

Die Informationen zum Versicherungsvertrag sind solange wirksam, wie der mit Ihnen geschlossene Versicherungsvertrag unverändert bestehen bleibt. Spätere Änderungen im Versicherungsschutz, die von Ihnen beantragt werden, können auch Änderungen bei den Vertragsinformationen nach sich ziehen.

Wie kommt der Vertrag zu Stande und wann beginnt der Versicherungsschutz?

Der Versicherungsvertrag wird durch einen Antrag von Ihnen angebahnt. Bei Antragsstellung erhalten Sie rechtzeitig vor Ihrer Unterschrift eine Durchschrift des Versicherungsantrages, die in dieser Kundeninformation zusammengefassten Verbraucherinformationen, die Erläuterungen und Hinweise, sowie die Versicherungsbedingungen, die dem künftigen Vertrag zugrunde liegen, um Ihnen auf diese Weise eine Prüfung des gewünschten Versicherungsschutzes zu ermöglichen.

Bei einem Antrag, der auf Ihren Wunsch hin telefonisch bei uns eingeht und der deswegen eine rechtzeitige Information in Textform (schriftlich oder in anderer lesbarer Form) vor Ihrer Vertragserklärung nicht zulässt, erhalten Sie die zuvor genannte Kundeninformation unverzüglich nach Vertragsschluss zusammen mit dem Versicherungsschein. Dies gilt auch bei einer Antragsstellung durch ein anderes Fernkommunikationsmittels, welches eine rechtzeitige Information vor Ihrer Vertragserklärung auf Grund der technischen Gegebenheiten nicht zulässt.

Wir prüfen sodann Ihren Antrag nach Eingang bei der DEVK und entscheiden, ob wir ihn in der von Ihnen gestellten Form annehmen können. Erhalten Sie von uns einen Versicherungsschein und widerrufen Sie ihre Vertragserklärung nicht, kommt der Versicherungsvertrag zustande.

Der Versicherungsschutz beginnt zum beantragten Datum, wenn Sie den Erstbeitrag rechtzeitig und unverzüglich zahlen. Nähere Einzelheiten hierzu und die Folgen einer nicht rechtzeitigen Zahlung können Sie dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen entnehmen.

Wann können Sie Ihre Vertragserklärung widerrufen und welche Folgen hat ein wirksamer Widerruf?

Sie können ihre jeweilige Vertragserklärung innerhalb von **zwei** Wochen widerrufen. Der Widerruf ist in Textform an unsere im Versicherungsschein genannte Anschrift oder an die DEVK Versicherungen, Riehler Str. 190, 50735 Köln zu richten und bedarf keiner Begründung.

Die Widerrufsfrist beginnt zu dem Zeitpunkt, zu dem Ihnen der Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sowie die Verbraucherinformationen gemäß § 7 Abs. 1 und 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zugegangen sind.

Im Falle eines wirksamen Widerrufs erlischt der mit Ihnen geschlossene Vertrag.

Wenn der Versicherungsschutz mit Ihrer Zustimmung vor Ablauf der Widerrufsfrist begonnen hat, steht uns für die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs der anteilige, nach dem geltenden Unternehmenstarif berechnete Beitrag zu.

Wie lange läuft der Vertrag und welche Kündigungsmöglichkeiten haben Sie?

Die Versicherung wird zunächst bis zum 1. Januar des folgenden Jahres, nachts 00:00 Uhr, und für das gesamte nächste Kalenderjahr abgeschlossen. Mit dem Ablauf der Vertragszeit verlängert sich der Vertrag um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr stillschweigend, wenn nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf dem anderem Vertragspartner eine Kündigung in Textform zugegangen ist.

Nach einem Versicherungsfall kann innerhalb eines Monats (Eingang beim Empfänger) unter den in den entsprechenden Versicherungsbedingungen genannten Voraussetzungen gekündigt werden. Nähere Einzelheiten hierzu und weitere außerordentliche Kündigungsmöglichkeiten können Sie den Versicherungsbedingungen entnehmen.

Welches Recht und welche Vertragssprache wird angewandt?

Für das Versicherungsverhältnis und die vorvertraglichen Beziehungen gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland. Die Vorabinformationen, der Vertragsabschluss und die Kommunikation mit Ihnen während der Vertragslaufzeit erfolgen ausschließlich in deutscher Sprache.

Welche Hilfe können Sie bei Fragen oder Meinungsverschiedenheiten mit uns in Anspruch nehmen?

Sollten Sie Fragen haben, hilft Ihnen unsere für Sie zuständige Regionaldirektion weiter. Wenn Sie mit der Bearbeitung Ihres Anliegens oder Versicherungsfalles nicht zufrieden sind, können Sie sich aber auch wenden an:

Den Vorstand der	oder	an die
DEVK Versicherungen		Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)
Riehler Straße 190		- Bereich Versicherungen -
50735 Köln		Graurheindorfer Straße 108
		53117 Bonn

Die DEVK ist zudem Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V.

Sie können damit das kostenlose, außergerichtliche Streitschlichtungsverfahren in Anspruch nehmen. Dies setzt u. a. voraus, dass die DEVK Ihrer Beschwerde nicht abgeholfen hat, kein Beschwerdeverfahren bei der BaFin anhängig ist und zum Beschwerdegegenstand noch kein gerichtliches Verfahren eingeleitet wurde.

Sie erreichen den Ombudsmann unter:

Telefon: 0180 4 224424*
Fax: 0180 4 224425*
Postfach: 08 06 32, 10006 Berlin

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

* 20 Cent pro Anruf aus dem deutschen Festnetz

Ihre Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten, bleibt hiervon unberührt. Welches Gericht für Klagen gegen uns zuständig ist, können Sie den Versicherungsbedingungen entnehmen.

A. – Erläuterungen und Hinweise

Unter Haftpflicht versteht man die sich aus einzelnen gesetzlichen Bestimmungen ergebende Verpflichtung, einen Schaden zu ersetzen, den man einem anderen Menschen zugefügt hat, z. B. durch Unvorsichtigkeit, Leichtsinn oder Vergesslichkeit.

Schadenersatzansprüche drohen, wenn Sie als Fußgänger oder Radfahrer einen Verkehrsunfall verursachen, ein Besucher in Ihrer Wohnung durch Bodenglatte hinfällt, ein Straßenpassant vor Ihrem Haus wegen Glatteis stürzt, Ihr Hund den Briefträger beißt oder Öl aus Ihrem Tank ins Grundwasser versickert, um nur einige Beispiele zu nennen.

Aufgabe der Haftpflichtversicherung ist es, Sie von Schadenersatzansprüchen, die gegen Sie erhoben werden, freizustellen. Das heißt, die Haftpflichtversicherung erledigt für Sie, was in einem solchen Fall zu tun ist:

- Prüfung der Frage, ob und in welcher Höhe für Sie eine Verpflichtung zum Schadenersatz besteht
- wenn ja, die Wiedergutmachung des Schadens in Geld
- wenn nein, die Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche. Kommt es darüber zum Rechtsstreit, führt der Haftpflichtversicherer den Prozess und trägt die Kosten.

Weist der Versicherer unberechtigte Ansprüche zurück, heißt es oft, die Versicherung will nicht bezahlen. Richtig ist, dass Sie nicht bezahlen müssen, weil dazu keine rechtliche Verpflichtung besteht.

Welchen Versicherungsschutz bietet die Haftpflichtversicherung?

Versichert ist – je nach Umfang des Vertrags – Ihre gesetzliche Haftpflicht z. B. als

- Single, Familie oder Senior (Privathaftpflichtversicherung)
- Hundehalter (Tierhalter-Haftpflichtversicherung)
- Haus- und Grundbesitzer (Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung)
- Bauherr (Bauherrenhaftpflichtversicherung)
- Inhaber eines Öltanks (Gewässerschaden-Haftpflichtversicherung)
- Mitarbeiter im öffentlichen Dienst (Dienst- oder Berufshaftpflichtversicherung)
- Gewerbetreibender (Betriebshaftpflichtversicherung)

Lassen Sie sich beraten, in welchen Fällen Sie haftbar gemacht werden können und ob Sie ausreichend versichert sind. Eine Haftpflichtversicherung, die sämtliche Haftpflichtfälle umfasst, gibt es nicht. Jede Haftpflichtversicherung enthält Ausschlüsse.

Ausgeschlossen sind insbesondere

- ganz allgemein:
 - Schäden, die man selbst erleidet
 - Schäden, die man vorsätzlich herbeiführt
 - Ansprüche von nahen Verwandten, die mit in häuslicher Gemeinschaft leben
 - Strafen und Bußgelder
 - Schäden, die durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs herbeigeführt werden (dafür gibt es die Kraftfahrzeug-Haftpflichtversicherung).
- in der Betriebshaftpflichtversicherung zusätzlich:
 - Schäden im Zusammenhang mit Asbest oder Terror
 - Schäden und Mängel an Sachen und Arbeiten, die der Versicherungsnehmer hergestellt oder geliefert hat
 - Schäden, durch Umwelteinwirkungen (dies gilt nicht für private Haftpflichtversicherungen).

Näheres finden Sie in Ziff. 7 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB), in den Risikobeschreibungen, sowie Erläuterungen und Besonderen Bedingungen. Auf den Umfang der Sachschadendeckung (vgl. Ziff 1 und 7 AHB) und den Ausschluss der Schäden an fremden Sachen (vgl. Ziff. 7.6 und 7.7 AHB) weisen wir besonders hin. Die Haftpflichtversicherung gilt in Deutschland. Sie kann auf Antrag auf andere Länder ausgedehnt werden. In der Privat- und Tierhalter-Haftpflichtversicherung ist der vorübergehende Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr mitversichert.

Wer ist haftpflichtversichert?

Als Versicherungsnehmer sind Sie unser Vertragspartner. Sie haben alle Rechte und Pflichten aus dem Vertrag. Die Haftpflichtversicherung schützt aber nicht nur Sie als Versicherungsnehmer. Mitversichert sind z. B. in der

- Privathaftpflichtversicherung:
 - der Ehegatte, der eingetragene Lebenspartner und unverheiratete Kinder. Volljährige Kinder jedoch nur, wenn sie sich noch in der Schul- oder sich unmittelbar anschließenden Berufsausbildung befinden.
 - Anstelle des Ehegatten ist ein mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft eheähnlich lebender Partner oder nicht eingetragener, gleichgeschlechtlicher Lebenspartner mitversichert.
- Tierhalter-Haftpflichtversicherung:
 - der Tierhüter.
- Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung:
 - der Verwalter bei einer Betätigung im Interesse und für Zwecke der Gemeinschaft.
- Betriebshaftpflichtversicherung:
 - die Betriebsangehörigen bei der Arbeit.

Der Kreis der mitversicherten Personen richtet sich nach dem versicherten Risiko und ist in den Besonderen Bedingungen, Erläuterungen und Risikobeschreibungen genau aufgeführt.

Bitte beachten Sie aber:

In der Haftpflichtversicherung sind Schäden nicht versichert, die Sie oder mitversicherte Personen selbst erleiden, sondern nur Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die Sie oder die mitversicherten Personen anderen Menschen zufügen.

Welche Versicherungsvarianten werden in der Privat-Haftpflichtversicherung für Singles, Familien und Senioren angeboten?

Die Privathaftpflichtversicherung für Singles, Familien und Senioren umfasst mehrere Versicherungsvarianten. Den Basisversicherungsschutz stellt die Versicherungsvariante „Kompakt“ dar. Hier ist beispielsweise ein Selbstbehalt je Versicherungsfall vereinbart. Versicherungsschutz ohne Selbstbehalt bietet das Versicherungspaket „Komfort“. Zum Produkt „Komfort“ ist der Abschluss weiterer Produktbausteine möglich. Dies sind für Singles und Familien die Deckungserweiterung Haftpflicht Plus und für Menschen ab dem 65. Lebensjahr das Senioren-Haftpflicht-Aktiv-Paket.

Einzelheiten zu den Versicherungsvarianten können Sie den Allgemeinen und Besonderen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung entnehmen. Zusätzlich sei auf die Übersicht „Versicherungsumfang Privat-Haftpflichtversicherung für Singles, Familien und Senioren“ im Heft „Erläuterungen und Besondere Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung“ hingewiesen.

Was ist eine Ausfalldeckung?

Weitergehender Versicherungsschutz zur Privathaftpflichtversicherung für Singles, Familien und Senioren:

- Durch die Ausfalldeckung wird Ihnen Versicherungsschutz geboten, wenn Sie selbst durch einen anderen geschädigt werden und dieser Schadensverursacher Ihren Schaden nicht bezahlen kann, weil er weder eine eigene Haftpflichtversicherung abgeschlossen hat, noch privat über ein ausreichendes Vermögen verfügt.
- Zusätzlich eingeschlossen sind Schäden durch Tiere und durch eine vorsätzliche Körperverletzung.
- Voraussetzung für die Zahlung einer Entschädigung ist ein rechtskräftiges Urteil, das Sie in einem Land der EU, in Norwegen, in Island, in Liechtenstein oder in der Schweiz gegen den Schadensverursacher erwirkt haben. Außerdem muss eine Bestätigung des Gerichtsvollziehers vorliegen, dass eine Vollstreckung fruchtlos verlaufen ist.
- Von jedem ersatzfähigen Schaden wird ein Selbstbehalt von 1.500 Euro abgezogen.
- Die Ausfalldeckung braucht nicht abgeschlossen zu werden, sofern Sie die Versicherungsvariante Senioren-Haftpflicht-Aktiv mit uns vereinbart haben

Durch den Abschluss einer **Spezial-Schadenersatz-Rechtsschutzversicherung** kann ohne großes finanzielles Risiko ein vollstreckbarer Titel erwirkt werden.

- Übernahme der Prozesskosten bis 100.000 Euro je Rechtsschutzfall, vorausgesetzt, der Streitwert liegt über 1.500 Euro. Selbstbeteiligung 150 Euro.

Welche Assistance-Leistungen sind bei Auslandsschäden mitversichert?

(Geltungsbereich: Europa und außereuropäische Gebiete, die zum Geltungsbereich des Vertrages über die Europäische Wirtschaftsgemeinschaft gehören):

- Unterstützung bei der Suche nach einem Anwalt
- Kontaktvermittlung zu Behörden und Botschaft

Was wird im Schadenfall geleistet?

Steht die Verpflichtung zum Schadenersatz fest, bezahlt die Haftpflichtversicherung an den Geschädigten einen Betrag in Höhe des nachgewiesenen Schadens, höchstens bis zu den im Versicherungsschein genannten Versicherungssummen für Personen-, Sach- und Vermögensschäden. Hat der Geschädigte den Schaden mitverschuldet, muss er einen Teil des Schadens selbst tragen.

Was sollten Sie beim Vertragsabschluss beachten?

- Prüfen Sie genau, welchen Haftpflicht-Risiken Sie ausgesetzt sind. Lassen Sie sich dabei von unseren Mitarbeitern beraten.
- Stimmen die für die Risikobewertung notwendigen Angaben (z. B. Art des Betriebs und Anzahl der beschäftigten Personen bei der Betriebshaftpflichtversicherung, Anzahl der Wohnungen bei der Haus- und Grundbesitzer-Haftpflichtversicherung, Art und Anzahl der gehaltenen Tiere bei der Tierhalter-Haftpflichtversicherung, Fassungsvermögen des Öltanks bei der Gewässerschaden-Versicherung)?
- Haben Sie ausreichend hohe Versicherungssummen gewählt?

Was sollten Sie während der Vertragslaufzeit beachten?

- Zahlen Sie bitte pünktlich den Beitrag, damit der Versicherungsschutz nicht unterbrochen wird
- Melden Sie neue Risiken, die nach Vertragsabschluss entstanden sind, z. B. Anschaffung eines Hundes, Bau eines Hauses, Eröffnung eines Betriebs
- Vergessen Sie nicht, Änderungen Ihrer Anschrift mitzuteilen
- Richten Sie alle Anzeigen und Erklärungen schriftlich an den Versicherer oder an die zuständige Geschäftsstelle
- Beachten Sie bitte, dass die Beiträge nach Ziff. 15 AHB angehoben werden können.

Was müssen Sie im Schadenfall unbedingt beachten?

- Melden Sie jeden Schaden sofort, spätestens innerhalb einer Woche
- Schildern Sie die Umstände, die zu dem Schaden geführt haben, genau und wahrheitsgemäß
- Geben Sie in der Schadenmeldung zu, wenn Sie etwas falsch gemacht haben
- Leisten Sie ohne vorherige Abstimmung mit Ihrem Versicherer keine Zahlung an den Geschädigten und überlassen Sie es Ihrem Versicherer, Erklärungen über Ihre Schadenersatzpflicht abzugeben
- Zeigen Sie dem Versicherer auch sofort an, wenn gegen Sie ein Anspruch gerichtlich geltend gemacht, ein Prozesskostenhilfeantrag gestellt oder Ihnen gerichtlich der Streit verkündet wird. Das Gleiche gilt im Falle eines Arrests, einer einstweiligen Verfügung oder eines Beweissicherungsverfahrens.

Hinweis:

Die Beiträge für die Allgemeine Haftpflichtversicherung sind bei der Lohn- bzw. Einkommensteuer absetzbar.

B. – Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB 2008 Fassung DEVK Stand 2008-01-01)

Umfang des Versicherungsschutzes

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

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

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

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

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

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

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

Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte
28. Abtretungsverbot
29. Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
30. Verjährung
31. Zuständiges Gericht
32. Anzuwendendes Recht

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 tretender Ersatzleistungen.

2. Vermögensschaden, Abhanden kommen 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 Abhanden kommen von Sachen; hierauf finden dann die Bestimmungen über Sachschäden Anwendung.

3. Versichertes Risiko

- 3.1 Der Versicherungsschutz umfasst die gesetzliche Haftpflicht

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

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

4. Vorsorgeversicherung

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

- (1) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Beitragsrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

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

- (2) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe dieses Beitrags 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 300.000 Euro für Personenschäden und 100.000 Euro für Sachschäden und – soweit vereinbart – 10.000 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
 - (3) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen
 - (4) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind.
- 5. Leistungen der Versicherung/Vollmacht des Versicherers**
- 5.1 Der Versicherungsschutz umfasst die Prüfung der Haftpflichtfrage, die Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche und die Freistellung des Versicherungsnehmers von berechtigten Schadensersatzverpflichtungen.
- 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.
- Ist die Schadensersatzverpflichtung des Versicherungsnehmers mit bindender Wirkung für den Versicherer festgestellt, hat der Versicherer den Versicherungsnehmer binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten freizustellen.
- Steht die Verpflichtung des Versicherers zur Zahlung fest, ist die Entschädigung binnen zwei Wochen zu leisten.
- 5.2 Der Versicherer ist bevollmächtigt, alle ihm zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadensersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen im Namen des Versicherungsnehmers abzugeben.
- Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadensersatzansprüche gegen den Versicherungsnehmer, ist der Versicherer zur Prozessführung bevollmächtigt. Er führt den Rechtsstreit im Namen des Versicherungsnehmers auf seine Kosten.
- 5.3 Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadensereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
- 5.4 Erlangt der Versicherungsnehmer oder ein Mitversicherer 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 auch in diesen Fällen 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, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.
 - 7.2 Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie in Kenntnis von deren Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit
 - Erzeugnisse in den Verkehr gebracht oder
 - Arbeiten oder sonstige Leistungen erbracht haben.
 - 7.3 Haftpflichtansprüche, soweit sie auf Grund Vertrages 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 von seinen Angehörigen, die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben oder die zu den im Versicherungsvertrag mitversicherten Personen gehören;

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

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

zu Ziff. 7.4 und Ziff. 7.5:

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

7.6 Haftpflichtansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn der Versicherungsnehmer diese Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen, durch 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 Versicherungsnehmer 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 Versicherungsnehmer entstanden sind und sich diese Sachen oder - sofern es sich um unbewegliche Sachen handelt - deren Teile im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben; dieser Ausschluss gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen zur Vermeidung von Schäden getroffen hatte.

zu Ziff. 7.6 und Ziff. 7.7:

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

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

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

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

7.10 a) Ansprüche, die gegen den Versicherungsnehmer wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderer 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.

b) 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, asbesthaltige Substanzen oder Erzeugnisse zurückzuführen sind.

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

- 7.13 Haftpflichtansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf
- (1) gentechnische Arbeiten
 - (2) gentechnisch veränderte Organismen (GVO)
 - (3) Erzeugnisse, die
 - Bestandteile aus GMO enthalten,
 - aus oder mit Hilfe von GMO hergestellt wurden.
- 7.14 Haftpflichtansprüche aus Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, welche entstehen durch
- (1) Abwässer, soweit es sich nicht um häusliche Abwässer handelt
 - (2) Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben
 - (3) Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.
- 7.15 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus
- (1) Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten
 - (2) Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten
 - (3) Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch
 - (4) Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.
- 7.16 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.
- 7.17 Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen.
- 7.18 Haftpflichtansprüche wegen Personenschäden, die aus der Übertragung einer Krankheit des Versicherungsnehmers resultieren. Das Gleiche gilt für Sachschäden und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden, die durch Krankheit der dem Versicherungsnehmer gehörenden, von ihm gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass er weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt hat.

Beginn des Versicherungsschutzes/Beitragszahlung

8. Beginn des Versicherungsschutzes/Beitrag und Versicherungsteuer

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

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

- 9.1 Der in Rechnung gestellte Beitrag enthält die Versicherungsteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.

Der erste oder einmalige Beitrag wird – wenn nichts anderes vereinbart ist – sofort nach Abschluss des Vertrages, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Versicherungsbeginn, fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie nach Erhalt des Versicherungsscheins und der Zahlungsaufforderung, sowie nach Ablauf der im Versicherungsantrag genannten Widerrufsfrist von 14 Tagen unverzüglich erfolgt.

Ist Zahlung des Jahresbeitrags in Raten vereinbart, gilt als erster Beitrag nur die erste Rate des ersten Jahresbeitrags. Die nach dieser Vereinbarung zunächst nicht fälligen Teile des Beitrags sind gestundet. Gerät der Versicherungsnehmer mit einer Rate in Verzug, ist die Stundung aufgehoben.

Ist monatliche Zahlungsweise des Gesamtbeitrags (Jahresbeitrags) vereinbart, wird bei der Ratenzahlung ausgehend vom Gesamtbeitrag die Monatsrate ermittelt und auf volle 0,10 Euro aufgerundet. Ist jährliche Zahlungsweise vereinbart, können die Jahresbeiträge auf volle 0,10 Euro aufgerundet werden.

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

10. Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgebeitrag

10.1 Die Folgebeiträge sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Beitragszeitraums fällig. Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Beitragsrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

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

Der Versicherer wird ihn schriftlich zur Zahlung auffordern und eine Zahlungsfrist von mindestens zwei Wochen setzen

Wird ein Folgebeitrag nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge des Beitrags, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Ziff. 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. 2 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. Die Kündigung kann mit der Zahlungsaufforderung nach Ziff. 10.2 dergestalt erklärt werden, dass sie mit Ablauf der Zahlungsfrist wirksam wird.

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

11. Rechtzeitigkeit der Zahlung bei Lastschriftermächtigung

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

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

Kann der fällige Beitrag nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer die Einzugsermächtigung widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen

zu vertreten, dass der Beitrag nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung des Beitrags erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

12. Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

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

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Beitragszahlung verlangen.

13. Beitragsregulierung

13.1 Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

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

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

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

14. Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

15. Beitragsangleichung

15.1 Die Versicherungsbeiträge unterliegen der Beitragsangleichung. Soweit die Beiträge nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Beitragsangleichung statt. Mindestbeiträge unterliegen unabhängig von der Art der Beitragsberechnung der Beitragsangleichung.

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

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

15.3 Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Folgejahresbeitrag um den sich aus Ziff. 15.2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Der veränderte Folgejahresbeitrag wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Beitragsrechnung 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 den Folgejahresbeitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

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

Dauer und Ende des Vertrages/Kündigung

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 Interesses

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

18. Kündigung nach Beitragsangleichung

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung gemäß Ziff. 15.3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Beitragserhöhung wirksam werden sollte. Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer in der Mitteilung auf das Kündigungsrecht hinzuweisen. Die Mitteilung muss dem Versicherungsnehmer spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

19. Kündigung nach Versicherungsfall

19.1 Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn

- vom Versicherer eine 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 aus dem Versicherungsverhältnis sich 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 den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.

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

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

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

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

21. Kündigung nach Risikoerhöhung aufgrund Änderung oder Erlass von Rechtsvorschriften

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

22. Mehrfachversicherung

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

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

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

Obliegenheiten des Versicherungsnehmers

23. Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

23.1 Der Versicherungsnehmer hat bis zur Abgabe seiner Vertragserklärung dem Versicherer alle ihm bekannten Gefahrumstände in Textform 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. Dies gilt auch dann, wenn ein Umstand nicht oder unrichtig angezeigt wurde, weil sich der Versicherungsnehmer der Kenntnis der Wahrheit arglistig entzogen hat.

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

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

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

23.3 Beitragsänderung oder Kündigungsrecht

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

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

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

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

Der Versicherer muss die ihm nach den Ziffern 23.2 und 3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherungsnehmer stehen die Rechte nach den Ziffern 23.2 und 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 Ziffern 23.2 und 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 des Beitrags zu, der der bis zum Wirksamwerden der Anfechtungserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

24. Obliegenheiten vor Eintritt des Versicherungsfalles

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

25. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles

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

25.2 Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu beachten, 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 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.

Weitere Bestimmungen

27. Mitversicherte

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 Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann.

30.2 Ist ein Anspruch des Versicherungsnehmers bei dem Versicherer angemeldet worden, ist die Verjährung bis zum Eingang der schriftlichen Entscheidung des Versicherers gehemmt.

31. Zuständiges Gericht

31.1 Klagen gegen den Versicherer

Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, 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 Klagen gegen den Versicherungsnehmer

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 Unbekannter Wohnsitz des Versicherungsnehmers

Sind der Wohnsitz oder der gewöhnliche Aufenthalt des Versicherungsnehmers 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.

C. – Auszug aus der Satzung der „DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung Sach- und HUK-Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, Betriebliche Sozialeinrichtung der Deutschen Bahn“

(Die Bestimmungen finden nur Anwendung auf Verträge, deren Versicherungsnummer ein „V“ vorangestellt ist)

§ 3 Geschäftsjahr

Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 5 Mitgliedschaft

1. Dem Verein können als Mitglieder beitreten:
 - a) Eisenbahner,
 - Angehörige der Eisenbahn-Nebenbetriebe,
 - Mitarbeiter von Unternehmen, deren Grund- oder Stammkapital im Mehrheitsbesitz eines Eisenbahnunternehmens steht,
 - Mitarbeiter von Unternehmen, die zum Organisationsbereich der „TRANSNET Gewerkschaft GdED“, der „Verkehrsgewerkschaft GDBA“ oder der „Gewerkschaft Deutscher Lokomotivführer“ gehören,
 - Mitglieder der „TRANSNET Gewerkschaft GdED“;
 - der „Verkehrsgewerkschaft GDBA“ und
 - der „Gewerkschaft Deutscher Lokomotivführer“;
 - Mitarbeiter und Mitglieder der gesetzlichen Sozialeinrichtungen sowie Mitarbeiter der Einrichtungen gem. §§ 13, 14, 15 des Gesetzes zur Zusammenführung und Neugliederung der Bundeseisenbahnen,
 - Vertrauensärzte der Eisenbahn und ihrer Sozialversicherungsträger,
 - Mitarbeiter von Linienverkehrsunternehmen im Sinne der §§ 2 I Nr. 1 bis 3, 42, 43 Personenbeförderungsgesetz,
 - sofern diese von Gebietskörperschaften, Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts selbst betrieben werden
 - oder
 - sofern diese von juristischen Personen des Privatrechts, an deren Grundkapital juristische Personen des öffentlichen Rechts mit mehr als 50 % beteiligt sind, betrieben werden
 - sowie Mitarbeiter von deren Beteiligungsunternehmen
 - sofern sie Dienstleistungen für Linienverkehrsunternehmen erbringen,
 - Mitarbeiter von Unternehmen oder öffentlichen Verwaltungen, die Verkehrsleistungen, Verkehrsmittel, Verkehrsanlagen oder Verkehrsserviceleistungen erstellen, sofern die Mitarbeiter vom Vorstand allgemein oder im Einzelfall für die Mitgliedschaft zugelassen sind.
 - Mitarbeiter des Bundesministeriums für Verkehr, Bau- und Stadtentwicklung und seiner nachgeordneten Behörden sowie der „Autobahn Tank & Rast Holding“
 - Vorstehendes gilt auch für nicht mehr aktive Mitarbeiter, sofern sie Versorgungsbezüge erhalten und deren versorgungsberechtigte Hinterbliebene.
 - b) Die unter a) genannten Dienstherren und Arbeitgeber.
 - c) Vereinigungen der oben bezeichneten Personen.
2. Die Mitgliedschaft wird durch Abschluss einer Versicherung mit dem Verein erworben. Sie beginnt mit dem In-Kraft-Treten der Versicherung und endet mit ihrem Erlöschen.
3. Das Mitglied ist verpflichtet, dem Verein den Fortbestand der Voraussetzungen für den Erwerb der Vereinsmitgliedschaft auf Verlangen nachzuweisen. Den Wegfall der Voraussetzungen hat das Mitglied unverzüglich anzuzeigen.
4. Ausnahmsweise können auch für einen vom Vorstand festzulegenden Personenkreis Versicherungen gegen feste

Prämien derart abgeschlossen werden, dass der Versicherungsnehmer nicht Mitglied des Vereins wird, er somit weder Anspruch auf Überschussverteilung hat, noch nachschusspflichtig ist. Auf solche Versicherungen dürfen zusammen höchstens 10 % der Beitragseinnahme entfallen.

5. Sofern eine Versicherung gemäß § 5 Ziffer 4. der Satzung nicht in Betracht kommt, ist der Verein, sobald er von dem Wegfall der unter Ziffer 1. genannten Voraussetzungen Kenntnis erlangt, verpflichtet, das Versicherungsverhältnis spätestens drei Monate vor Ablauf des laufenden Versicherungsjahres zu kündigen. Hat die Dreimonatsfrist bereits begonnen und ist deshalb die Kündigung zum Ende des laufenden Versicherungsjahres nicht mehr zulässig, ist das Versicherungsverhältnis mit einer Frist von drei Monaten zu kündigen.

§ 13 Nachzahlung

1. Wenn die laufenden Einnahmen eines Jahres zur Deckung der Jahresausgaben nicht ausreichen und die Verlustrücklage, soweit sie nach dieser Satzung herangezogen werden kann nicht die Mittel bietet, den Mehrbedarf zu bestreiten, ist zur Deckung des weiterhin fehlenden Betrages eine einmalige Nachzahlung von den am Schluss des Verlustjahres versicherten Mitgliedern im Verhältnis ihres Beitrages in diesem Jahr zum ungedeckten Betrag zu erheben. Die Nachzahlung darf die Höhe eines Jahresbeitrages nicht überschreiten.
2. Die Nachzahlung wird durch den Vorstand ausgeschrieben. Jedem beitragspflichtigen Mitglied ist unter Angabe der Nachzahlung und der Zahlungsfrist eine schriftliche Zahlungsaufforderung zuzustellen. Die Zahlungsfrist muss mindestens vier Wochen betragen. Die Verzugsfolgen richten sich nach § 39 des Versicherungsvertragsgesetzes.

§ 14 Rücklage, Beitragsrückerstattung und Überschussverteilung

A. Rücklage

1. Mindestens 20% des Jahresüberschusses sind der Verlustrücklage (§ 37 VAG) solange zuzuführen, bis diese die Hälfte der Jahresbeitragseinnahme, mindestens jedoch 2 Millionen €, erreicht oder wieder erreicht hat. Die Verlustrücklage ist bestimmt, die Verpflichtungen des Vereins in außerordentlichen Bedarfsfällen zu decken.
2. Solange die Verlustrücklage nicht mindestens einen Betrag von 1 Million € erreicht hat, darf sie zur Deckung eines Bilanzverlustes erst dann herangezogen werden wenn nach Erhebung einer Nachzahlung nach § 13 in Höhe eines Jahresbeitrages noch ein Fehlbetrag verbleibt.

B. Beitragsrückerstattung

1. Soweit Überschüsse aus dem versicherungstechnischen Geschäft nicht der Deckung von Ausgaben oder der Bildung von Rücklagen und Rückstellungen dienen, kann der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrates bestimmen, welcher Betrag für eine Überschussverteilung an die Mitglieder zurückzustellen ist.
 2. Vorstand und Aufsichtsrat können im Rahmen der Feststellung des Jahresabschlusses weitere Beträge der Rückstellung für Beitragsrückerstattung zuführen.
 3. Beitragsrückerstattungen können für alle oder einzelne versicherte Wagnisse erfolgen. Die Rückstellungen für Beitragsrückerstattung dürfen nur zur Beitragsrückerstattung an die Mitglieder verwendet werden.
 4. Der Vorstand bestimmt mit Zustimmung des Aufsichtsrates, wann und welche Anteile aus der Rückstellung für Beitragsrückerstattung den Mitgliedern zur Verfügung gestellt werden.
 5. Die Höhe der Beitragsrückerstattung richtet sich nach dem am 31.12. maßgebenden Jahresbeitrag.
- Im Übrigen kann sie nach der Dauer der schadenfreien Versicherungszeit gestaffelt werden.

Mitglieder,

1. deren Versicherungsvertrag nicht während des ganzen Versicherungsjahres bestanden hat,
2. deren Versicherungsvertrag mit Wirkung für das Geschäftsjahr gekündigt worden ist,
3. die im letzten Jahr einen Schadenfall gemeldet haben, für den Entschädigungsleistungen erbracht oder Rückstellungen gebildet worden sind oder
4. deren Anspruch auf Beitragsrückerstattung den Betrag von 5,- € nicht übersteigt,

können von der Beitragsrückerstattung ausgenommen werden.

C. Überschussverteilung

Wird ein sich nach der Bilanz ergebender Überschuss verteilt, sind nur die am Schluß des Geschäftsjahres vorhandenen Mitglieder mit mindestens einjähriger Versicherungszugehörigkeit beteiligt.

§ 16

Auflösung des Vereins

1. Der Verein kann durch Beschluss der Hauptversammlung aufgelöst oder mit einem anderen Versicherungsunternehmen verschmolzen werden.
2. Die Abwicklung geschieht durch den Vorstand unter Aufsicht des Aufsichtsrates.
3. Bei Auflösung erlöschen die mit dem Verein abgeschlossenen Versicherungen mit dem Zeitpunkt, der durch den Beschluss der Hauptversammlung bestimmt wird. Über den nach Tilgung oder Sicherstellung aller Verbindlichkeiten verbleibenden Überschuss beschließt die Hauptversammlung.

§ 17

Änderung der Satzung, der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und der Tarife

1. Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen
 - a) für Feuerversicherung §§ 1 bis 4, 6, 15, 16 und 18,
 - b) für Einbruchdiebstahlversicherung §§ 1 bis 4, 6, 15, 16, 17 Ziffer 3, 18 und 20,

- c) für Leitungswasserversicherung §§ 1 bis 4, 5 Ziffer 2, 15, 17 und 19,
- d) für Sturmversicherung §§ 1 bis 4, 5 Ziffer 2, 15, 17 und 19,
- e) für Glasversicherung §§ 1 bis 2, 4, 8 bis 11,
- f) für Hausratversicherung §§ 1 bis 6, 7 Ziffer 2, 16, 18, 19 und 21,
- g) für Wohngebäudeversicherung §§ 1 bis 7, 8 Ziffer 2, 18, 20 und 22,
- h) für Unfallversicherung
 - aa) §§ 2 bis 9 und 15 der „Allgemeine Bedingungen für die Unfallversicherung“;
 - bb) §§ 2 bis 12 und 18 der „Allgemeine Unfallversicherungs-Bedingungen (AUB)“;
- i) für Haftpflichtversicherung §§ 1 bis 5, 8 und 9

und der Tarife gelten, soweit dies nicht ausdrücklich ausgeschlossen wird, auch mit Wirkung für bestehende Versicherungsverhältnisse.

Änderungen der §§ 13, 14 und 16 der Satzung gelten auch für die bestehenden Versicherungs- und Mitgliedschaftsverhältnisse.

2. Die Hauptversammlung kann bei der Beschlussfassung über Änderungen der Satzung die Wirkung für bestehende Versicherungs- und Mitgliedschaftsverhältnisse ausdrücklich ausschließen.

Fassung vom 2. Juni 2006

Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

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

Einwilligungserklärung

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

Schweigepflichtentbindungserklärung

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

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

1. Datenspeicherung bei Ihrem Versicherer

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

2. Datenübermittlung an Rückversicherer

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

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

3. Datenübermittlung an andere Versicherer

Nach dem Versicherungsvertragsgesetz hat der Versicherte bei Antragstellung, jeder Vertragsänderung und im Schadenfall dem Versicherer alle für die Einschätzung des Wagnisses und die Schadenabwicklung wichtigen Umstände anzugeben. Hierzu gehören z. B. frühere Krankheiten und Versicherungsfälle oder Mitteilungen über gleichartige andere Versicherungen (bean-

tragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen.

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

4. Zentrale Hinweissysteme

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

Beispiele:

Kfz-Versicherer – Registrierung von auffälligen Schadenfällen, Kfz-Diebstählen sowie von Personen, bei denen der Verdacht des Versicherungsmissbrauchs besteht. Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

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

- aus versicherungsmedizinischen Gründen
- auf Grund der Auskünfte anderer Versicherer
- wegen verweigerter Nachuntersuchung;

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

Zweck: Risikoprüfung.

Rechtsschutzversicherer

- Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens 2 Versicherungsfällen innerhalb von 12 Monaten.
- Kündigungen zum normalen Vertragsablauf durch den Versicherer nach mindestens 3 Versicherungsfällen innerhalb von 36 Monaten.
- Vorzeitige Kündigungen und Kündigungen zum normalen Vertragsablauf bei konkret begründetem Verdacht einer betrügerischen Inanspruchnahme der Versicherung.

Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei Antragstellung.

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

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs.

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

Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmissbrauch.

Unfallversicherer: Meldung bei

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

Zweck: Zur Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmissbrauch.

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

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und -verhütung.

5. Datenverarbeitung in und außerhalb der Unternehmensgruppe

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

Zur Kostenersparnis werden dabei einzelne Bereiche zentralisiert, wie das Inkasso oder die Datenverarbeitung. So wird z. B. Ihre Adresse nur einmal gespeichert, auch wenn Sie Verträge mit verschiedenen Unternehmen der Gruppe abschließen; und auch Ihre Versicherungsnummer, die Art der Verträge, ggf. Ihr Geburtsdatum, Kontonummer und Bankleitzahl; d. h. Ihre allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten werden in einer zentralen Datensammlung geführt.

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

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

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

Unserer Unternehmensgruppe gehören zz. folgende Unternehmen an:

- DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung Sach- und HUK-Versicherungsverein a.G.
- DEVK Rückversicherungs- und Beteiligungs-AG
- DEVK Vermögensvorsorge- und Beteiligungs-AG
- DEVK Allgemeine Versicherungs-AG
- DEVK Rechtsschutz-Versicherungs-AG
- DEVK Krankenversicherungs-AG
- DEVK Deutsche Eisenbahn Versicherung Lebensversicherungsverein a.G.
- DEVK Allgemeine Lebensversicherungs-AG
- DEVK Pensionsfonds-AG
- DEVK Service GmbH

Postanschrift aller Unternehmen:
DEVK Versicherungen, 50729 Köln

Daneben arbeiten unsere Versicherungsunternehmen und Vermittler zur umfassenden Beratung und Betreuung ihrer Kunden in weiteren Finanzdienstleistungen auch mit Kreditinstituten und Bausparkassen außerhalb der Gruppe zusammen. Zurzeit kooperieren wir mit:

- Vorsorge Lebensversicherungs-AG
- ACV Automobil-Club Verkehr Bundesrepublik Deutschland
- BHW Bausparkasse AG Bausparkasse für den öffentlichen Dienst

- Sparda-Bank Augsburg eG
- Sparda-Bank Baden-Württemberg eG
- Sparda-Bank Berlin eG
- Sparda-Bank Hamburg eG
- Sparda-Bank Hannover eG
- Sparda-Bank Hessen eG
- Sparda-Bank München eG
- Sparda-Bank Münster eG
- Sparda-Bank Nürnberg eG
- Sparda-Bank Regensburg eG
- Sparda-Bank Südwest eG
- Sparda-Bank West eG
- NetBank AG

Die Zusammenarbeit besteht dabei in der gegenseitigen Vermittlung der jeweiligen Produkte und der weiteren Betreuung der so gewonnenen Kunden. So vermitteln z. B. die genannten Kreditinstitute im Rahmen einer Kundenberatung/-betreuung Versicherungen als Ergänzung zu den eigenen Finanzdienstleistungsprodukten. Für die Datenverarbeitung der vermittelnden Stelle gelten die folgenden Ausführungen unter Punkt 6.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

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

Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu den Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Versicherungsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen, sowie von unseren Partnerunternehmen Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrags. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden.

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

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

7. Weitere Auskünfte und Erläuterungen über Ihre Rechte

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

Wegen eventueller weiterer Auskünfte und Erläuterungen wenden Sie sich bitte an die betriebliche Datenschutzbeauftragte der DEVK Versicherungen. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an die betriebliche Datenschutzbeauftragte.