



***Vertragsgrundlagen Ihres Assekuradeurs
zur Tierhalterhaftpflichtversicherung***

Vertragsgrundlagen Ihres Assekuradeurs

zur

Haftpflichtversicherung von privaten Risiken als Tierhalter (Stand 01.03.2015)

Inhaltsübersicht:

- I Allgemeine Kundeninformationen
- II Bedingungen zur Haftpflichtversicherung von privaten Risiken (Stand 01.03.2015)
 - A Allgemeine Versicherungsbedingungen
 - B Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung, (DC-AVB-THV) Stand 01.03.2015
 - C Besondere Bedingungen zu Umweltrisiken (BB-Umwelt) Stand 01.03.2015

Je nach individueller Ausgestaltung Ihres Vertrages ist es möglich, dass einzelne Teile der Kundendokumente für Ihre Versicherung nicht relevant sind. Die genauen für Sie relevanten Bestandteile entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. dem Versicherungsschein.

- III Merkblatt zur Datenverarbeitung

I Allgemeine Kundeninformationen

Angaben der Gesellschaften

Nachfolgend erhalten Sie eine Übersicht der für Ihren Vertrag möglichen Gesellschaften. Die speziell für Ihren Vertrag bzw. für Ihr Angebot zutreffende Gesellschaft entnehmen Sie bitte Ihrem Antrag bzw. Angebot.

1. RheinLand Versicherungs AG

1. Identität des Versicherers:

Name: RheinLand Versicherungs AG
Anschrift: RheinLandplatz
41460 Neuss
Telefon: +49 2131 / 290 0
Fax: +49 2131 / 290 13 300
Internet: www.rheinland-versicherungen.de
Rechtsform: Aktiengesellschaft
Sitz: Neuss
Handelsregister: Amtsgericht Neuss AG 1477

2. Identität des Versicherers im Ausland:

Entfällt

3. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers:

RheinLand Versicherungs AG
RheinLandplatz
41460 Neuss

Aufsichtsratsvorsitzender: Anton Werhahn
Vorstand: Christoph Buchbender, Dr. Lothar Horbach, Udo Klanten, Andreas Schwarz

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers / Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde

Der Versicherer betreibt die Schaden- und Unfallversicherung.

Die Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.

2. Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG

1. Identität des Versicherers:

Name: Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG
Anschrift: Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal
Telefon: 0202 438-00 / Fax: 0202 438-2846
Internet: www.barmenia.de
Rechtsform: Aktiengesellschaft
Sitz: Wuppertal
Handelsregister: Amtsgericht Wuppertal HRB 3033

2. Identität des Versicherers im Ausland

Entfällt

3. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG
Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. h. c. Josef Beutelmann
Vorstand: Dr. Andreas Eurich (Vorsitzender), Frank Lamsfuß, Ulrich Lamy, Martin Risse, Kai Völker

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers / Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde

Der Versicherer betreibt die Schaden- und Unfallversicherung.

Die Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.

3. Basler Sachversicherungs-Aktiengesellschaft

1. Identität des Versicherers:

Name: Basler Sachversicherungs-Aktiengesellschaft
Anschrift: Basler Straße 4
61352 Bad Homburg v.d.H.
Telefon: +49 6172 1252 - 20
Fax: +49 6172 1254 - 56
Internet: www.basler.de

Rechtsform: Aktiengesellschaft
Sitz: Bad Homburg
Handelsregister: Amtsgericht Bad Homburg HRB 9357

2. Identität des Versicherers im Ausland

Entfällt

3. Ladungsfähige Anschrift des Versicherers

Basler Sachversicherungs-Aktiengesellschaft
Basler Straße 4
61352 Bad Homburg v.d.H.

Aufsichtsratsvorsitzender: Peter Zutter
Vorstand: Dr. Jürg Schiltknecht (Vorsitzender), Markus Jost, Ralf Stankat, Dr. Alexander Torneau, Julia Wiens

4. Hauptgeschäftstätigkeit des Versicherers / Name und Anschrift der zuständigen Aufsichtsbehörde

Der Versicherer betreibt die Schaden- und Unfallversicherung.

Die Aufsichtsbehörde ist die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn.

Für die vorgenannten Versicherer handeln wir namens und in Vollmacht als Ihre Assekuradeure aus Kiel:

DOMCURA AG

Anschrift: Theodor-Heuss-Ring 49
24113 Kiel

Aufsichtsratsvorsitzender: Manfred Bauer
Vorstand: Uwe Schumacher (Vorsitzender), Rainer Brand, Horst-Ulrich Stolzenberg
Handelsregister: Amtsgericht Kiel – HRB 5548

NORDVERS GmbH

Anschrift: Theodor-Heuss-Ring 49
24113 Kiel

Geschäftsführer: Uwe Schumacher, Rainer Brand, Horst-Ulrich Stolzenberg
Handelsregister: Amtsgericht Kiel – HRB 4275

Wesentliche Merkmale der Versicherungsleistung

Auf das Versicherungsverhältnis findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

Die gegenseitigen Rechte und Pflichten ergeben sich nach vorliegendem Antrag aus den hierfür maßgebenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen, sowie ggf. Besonderen Bedingungen, Risikobeschreibungen, Klauseln, Pauschaldeklarationen und Sicherungsrichtlinien sowie den gesetzlichen Bestimmungen. Diese Unterlagen enthalten auch Angaben über Art, Umfang, Fälligkeit und Erfüllung der Leistung.

Gesamtpreis

Der konkrete Gesamtpreis (Beitrag) zur Versicherung ist im Angebot bzw. Antrag detailliert ausgewiesen.

Beitragszahlung

Grundsätze:

Die Grundsätze der Beitragszahlung sind in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen beschrieben.

Die Folgebeiträge sind jeweils am Ersten des Monats fällig, in dem die neue Versicherungsperiode beginnt. Bei Vereinbarung von Ratenzahlungen sind diese am Ersten des jeweiligen Monats zu zahlen, sofern nichts anderes vereinbart wurde.

Für monatliche Zahlungsweise ist die Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates Voraussetzung. Ist monatliche Zahlungsweise vereinbart und entfällt das SEPA-Lastschriftmandat oder kann eine Abbuchung nicht durchgeführt werden, so wird auf vierteljährliche Zahlungsweise umgestellt.

SEPA-Lastschriftmandat:

Im Falle einer Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates gilt Folgendes:

Sie ermächtigen uns widerruflich, die zu entrichtenden Versicherungsbeiträge zu Lasten des von Ihnen genannten Kontos mittels Einziehungsauftrag (Lastschrift) einzuziehen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kosten aus dem Widerspruch gegen eine berechnete Abbuchung oder Rücklastschrift mangels ausreichender Kontodeckung gehen zu Ihren Lasten.

Sie können innerhalb von acht Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gültigkeit

Die Gültigkeitsdauer der zur Verfügung gestellten Angebotsinformationen bzgl. der Bedingungen, Bestimmungen und Beiträge ist auf zwei Monate befristet, sofern nicht im Angebot ein anderer Zeitraum benannt ist.

Zustandekommen des Vertrages / Beginn des Versicherungsschutzes

Der Vertrag kommt mit Zugang des Versicherungsscheins beim Versicherungsnehmer zustande. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, sofern der Versicherungsnehmer den ersten oder einmaligen Beitrag unverzüglich nach Ablauf der Widerspruchsfrist zahlt.

An Ihren Antrag sind Sie einen Monat gebunden.

Widerrufsrecht

Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (z. B. E-Mail, Telefax oder Brief) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

bzw. an: DOMCURA AG / Theodor-Heuss-Ring 49 / 24113 Kiel
Nordvers GmbH / Theodor-Heuss-Ring 49 / 24113 Kiel

Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz. Den bereits gezahlten Beitrag erstatten wir Ihnen zurück, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Auf unser Recht, den Teil des Beitrages einzubehalten, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, verzichten wir hiermit. Die Erstattung zurückzahlender Beträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurück zu gewähren und gezogene Nutzungen (z. B. Zinsen) herauszugeben sind.

Besondere Hinweise

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

Vertragslaufzeit des Vertrages

Versicherungsverträge von ein- und mehrjähriger Dauer verlängern sich um ein Jahr und weiter von Jahr zu Jahr, wenn eine Kündigung in Textform (z. B. Brief, Fax, E-Mail) nicht drei Monate vor dem jeweiligen Ablauf einem der beiden Vertragspartner zugegangen ist.

Beendigung bzw. Kündigung des Vertrages

Ein Versicherungsverhältnis, das für eine Dauer von mehr als drei Jahren eingegangen worden ist, kann zum Ende des dritten oder jedes darauf folgenden Jahres unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten seitens des Versicherungsnehmers gekündigt werden.

Eine Kündigung des Vertrages ist nur dann rechtswirksam, wenn sie innerhalb der jeweils vorgeschriebenen Frist beim Versicherer eingetroffen ist.

Weitere Möglichkeiten der Vertragsbeendigung enthalten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Anwendbares Recht

Für den Versicherungsvertrag gilt deutsches Recht.

Gerichtsstände

Die Gerichtsstände für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ergeben sich aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

Vertragssprache

Die Vertragssprache ist deutsch.

Außergerichtliche Beschwerdeverfahren

Fragen zum Versicherungsschutz und etwaige Beschwerden können gerichtet werden an:

DOMCURA AG / Abteilung Beschwerdemanagement / Theodor-Heuss-Ring 49 / 24113 Kiel

bzw. an:

Nordvers GmbH / Abteilung Beschwerdemanagement / Theodor-Heuss-Ring 49 / 24113 Kiel

Oder an die gesetzlich vorgesehene Schlichtungsstelle für Verbraucher zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten:

Versicherungsombudsmann e.V. / Postfach 08 06 32, 10006 Berlin / Internet: www.versicherungsombudsmann.de

Versicherungsaufsicht

Die zuständige Versicherungsaufsicht ist unter folgender Adresse zu erreichen:

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht / Graurheindorfer Str. 108 / 53117 Bonn
E-Mail: poststelle@bafin.de / Homepage: www.bafin.de

II Bedingungen zur Haftpflichtversicherung von privaten Risiken (Stand 01.03.2015)

II A Allgemeine Versicherungsbedingungen

Soweit im Versicherungsschein und seinen Nachträgen nichts anderes bestimmt ist, gelten die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für alle beantragten und im Versicherungsschein dokumentierten Sparten

Inhaltsübersicht

- § 1 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers
- § 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Prämie und Versicherungssteuer
- § 3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erste oder einmalige Prämie
- § 4 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgeprämie
- § 5 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat
- § 6 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung
- § 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung
- § 8 Dauer und Ende des Vertrages, Begriffsbestimmung - Versicherungsjahr
- § 9 Wegfall des versicherten Risikos
- § 10 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung
- § 11 Verjährung
- § 12 Zuständiges Gericht
- § 13 Anzuwendendes Recht
- § 14 Maklervollmacht
- § 15 Vollmacht des Versicherungsvertreters
- § 16 Wechsel des Versicherers
- § 17 Anpassung der Prämie
- § 18 Bedingungsanpassung – Innovationsklausel
- § 19 GDV-Standard- und Arbeitskreisgarantie
- § 20 Mehrfachversicherung
- § 21 Übergang von Ersatzansprüchen
- § 22 Regressverzicht
- § 23 Differenzdeckung - soweit beantragt und im Versicherungsschein vereinbart

§ 1 Vorvertragliche Anzeigepflichten des Versicherungsnehmers

1. Vollständigkeit und Richtigkeit von Angaben über gefahrerhebliche Umstände

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

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

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

2. Rücktritt

Unvollständige und unrichtige Angaben zu den gefahrerheblichen Umständen berechtigen den Versicherer, vom Versicherungsvertrag zurückzutreten.

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.

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 der Prämie zu, der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

3. Prämienänderung oder Kündigungsrecht

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

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

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

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

Der Versicherer muss die ihm nach Nr. 2 und Nr. 3 zustehenden Rechte innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Er hat die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt; er darf nachträglich weitere Umstände zur Begründung seiner Erklärung abgeben, wenn für diese die Monatsfrist nicht verstrichen ist.

Dem Versicherer stehen die Rechte nach den Nr. 2 und Nr. 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 Nr. 2 und Nr. 3 genannten Rechte nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

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

4. Stellvertretung durch eine andere Person

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

Im Übrigen beachten Sie bitte die weiteren Bestimmungen in Allgemeinen Versicherungsbedingungen des Versicherers.

5. Anfechtung

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

6. Erweiterte Anerkennung

- a) Der Versicherer erkennt an, dass ihm alle Umstände bekannt geworden sind, die im Zeitpunkt der Antragstellung gegeben und für die Übernahme der Gefahr erheblich waren.
- b) Dies gilt jedoch nicht für Umstände, die vorsätzlich oder grob fahrlässig verschwiegen worden sind.

§ 2 Beginn des Versicherungsschutzes, Prämie und Versicherungssteuer

1. Der Versicherungsschutz beginnt zu dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt, wenn der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie rechtzeitig im Sinne von A § 3 Nr. 1 zahlt.
2. Die in Rechnung gestellte Prämie enthält die Versicherungssteuer, die der Versicherungsnehmer in der jeweils vom Gesetz bestimmten Höhe zu entrichten hat.
3. Sonderfälle der Schadenfeststellung bei gedehnten Versicherungsfällen im Zusammenhang mit einem Wechsel des Versicherers
Tritt nach einem unmittelbaren¹ Wechsel der Haftpflichtversicherung zum neuen, im Versicherungsschein genannten Versicherer (Nachversicherer) ein Schaden ein, dessen genauen Entstehungszeitpunkt (erstes Einwirken des versicherten Risikos auf eine versicherte Sache) der Versicherungsnehmer auch durch ein Gutachten nicht nachweisen kann, so ist der Nachversicherer ab dem vereinbarten Versicherungsbeginn des bei ihm bestehenden Vertrages im Rahmen des bei ihm versicherten Leistungsumfanges für die Entschädigungsleistung eintrittspflichtig.
Soweit sich im Rahmen der Ermittlungen der Zeitpunkt des Schadeneintritts klar feststellen lässt, ist der Versicherer leistungspflichtig, in dessen Vertragslaufzeit der Schadeneintritt fällt.

§ 3 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/erste oder einmalige Prämie

1. Die erste oder einmalige Prämie ist nach Ablauf von 14 Tagen nach Zugang des Versicherungsscheins fällig und unverzüglich zu zahlen. Ist die Zahlung der Jahresprämie in Raten vereinbart, gilt als erste Prämie nur die erste Rate der ersten Jahresprämie.
2. Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, sondern zu einem späteren Zeitpunkt, beginnt der Versicherungsschutz erst ab diesem Zeitpunkt. Das gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat. Für Versicherungsfälle, die bis zur Zahlung der Prämie eintreten, ist der Versicherer nur dann nicht zur Leistung verpflichtet, wenn er den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.
3. Zahlt der Versicherungsnehmer die erste oder einmalige Prämie nicht rechtzeitig, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten, solange die Prämie nicht gezahlt ist. Der Versicherer kann nicht zurücktreten, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass er die Nichtzahlung nicht zu vertreten hat.

§ 4 Zahlung und Folgen verspäteter Zahlung/Folgeprämie

1. Die Folgeprämien sind, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, am Monatsersten des vereinbarten Prämienzeitraums fällig.
Die Zahlung gilt als rechtzeitig, wenn sie zu dem im Versicherungsschein oder in der Prämienrechnung angegebenen Zeitpunkt erfolgt.

¹ Versicherungsschutz wird ohne zeitliche Unterbrechung durch den vorliegenden Vertrag fortgesetzt.

2. a) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, gerät der Versicherungsnehmer ohne Mahnung in Verzug, es sei denn, dass er die verspätete Zahlung nicht zu vertreten hat.
- b) Der Versicherer ist berechtigt, Ersatz des ihm durch den Verzug entstandenen Schadens zu verlangen.
- c) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beträge der Prämien, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Nr. 3 und Nr. 4 mit dem Fristablauf verbunden sind.
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 Nr. 2 c) darauf hingewiesen wurde.
4. a) 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 Nr. 2 c) darauf hingewiesen hat.
- b) Hat der Versicherer gekündigt, und zahlt der Versicherungsnehmer danach innerhalb eines Monats die angemahnte Prämie, besteht der Vertrag fort. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Zugang der Kündigung und der Zahlung eingetreten sind, besteht jedoch kein Versicherungsschutz. Die Leistungsfreiheit des Versicherers nach Nr. 3 bleibt unberührt.
5. **Prämienbefreiung bei Arbeitslosigkeit**
Wird der Versicherungsnehmer während der Versicherungsdauer arbeitslos, gilt für die Zahlung der Folgeprämie gemäß Nr. 1 folgendes vereinbart:
 - a) Für die prämiensfreie Weiterführung des Vertrages ist Voraussetzung, dass der Versicherungsnehmer als Arbeitnehmer vor Eintritt der Arbeitslosigkeit mindestens 2 Jahre ununterbrochen in einem sozialversicherungspflichtigen und außerdem bei Antragsunterzeichnung in einem ungekündigten und nicht befristeten Arbeitsverhältnis stand.
 - b) Als Selbstständiger mindestens 2 Jahre lang ununterbrochen im Rahmen desselben Unternehmens oder Betriebs tätig gewesen.
 - c) Für geringfügig Beschäftigte gilt diese Möglichkeit der Prämienbefreiung nicht, ebenso für Versicherungsnehmer, die bei Vertragsabschluss älter als 58 Jahre sind.
 - d) Wird der Versicherungsnehmer während der Laufzeit des Vertrages ohne eigenes Verschulden arbeitslos und weist er dies entsprechend nach, so wird der Versicherungsvertrag von Beginn der Arbeitslosigkeit bis zur zweiten auf diesen Zeitpunkt folgenden Hauptfälligkeit prämiensfrei gestellt.
 - e) Bereits bezahlte Prämien werden ab Eintritt der Arbeitslosigkeit zeitanteilig für den Zeitraum der Arbeitslosigkeit zurückerstattet. Der prämiensfreie Zeitraum endet mit der Aufnahme eines neuen Arbeitsverhältnisses oder einer selbständigen Tätigkeit des Versicherungsnehmers, spätestens mit der zweiten auf den Beginn der Arbeitslosigkeit folgenden Hauptfälligkeit. Danach wird der Vertrag unverändert jedoch prämienspflichtig weitergeführt.
 - f) Die Aufnahme eines neuen Arbeitsverhältnisses oder einer selbständigen Tätigkeit ist vom Versicherungsnehmer während des prämiensfreien Zeitraumes unverzüglich anzuzeigen.
Unterlässt der Versicherungsnehmer es, die Aufnahme eines neuen Arbeitsverhältnisses oder einer selbständigen Tätigkeit während des prämiensfreien Zeitraumes unverzüglich anzuzeigen und ereignet sich nach dem Zeitpunkt, zu dem dem Versicherer diese Anzeige hätte zugehen müssen, ein Schadenereignis, so besteht unter der Voraussetzung Versicherungsschutz, dass die Prämienzahlungen, die vom Versicherungsnehmer seit diesem Zeitpunkt hätten geleistet werden müssen, unverzüglich nachgeholt werden.
 - g) Befindet sich der Versicherungsnehmer mit der Prämienzahlung in Verzug, gelten die Vorschriften der Nr. 2 b) und Nr. 3 fort.

§ 5 Rechtzeitigkeit der Zahlung bei SEPA-Lastschriftmandat

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

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

Kann die fällige Prämie nicht eingezogen werden, weil der Versicherungsnehmer das SEPA-Lastschriftmandat widerrufen hat, oder hat der Versicherungsnehmer aus anderen Gründen zu vertreten, dass die Prämie nicht eingezogen werden kann, ist der Versicherer berechtigt, künftig Zahlung außerhalb des Lastschriftverfahrens zu verlangen. Der Versicherungsnehmer ist zur Übermittlung der Prämie erst verpflichtet, wenn er vom Versicherer hierzu in Textform aufgefordert worden ist.

§ 6 Teilzahlung und Folgen bei verspäteter Zahlung

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

Ferner kann der Versicherer für die Zukunft jährliche Prämienzahlung verlangen.

§ 7 Prämie bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

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

§ 8 Dauer und Ende des Vertrages, Begriffsbestimmung - Versicherungsjahr

1. Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Zeit abgeschlossen.
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 der jeweiligen Vertragsdauer eine Kündigung zugegangen ist.
3. Bei einer Vertragsdauer von weniger als einem Jahr endet der Vertrag, ohne dass es einer Kündigung bedarf, zum vorgesehenen Zeitpunkt.
4. Bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren kann der Versicherungsnehmer den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Die Kündigung muss dem Versicherer spätestens drei Monate vor dem Ablauf des jeweiligen Jahres zugegangen sein.

§ 9 Wegfall des versicherten Risikos

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

§ 10 Anzeigen, Willenserklärungen, Anschriftenänderung

1. Soweit gesetzlich keine Schriftform verlangt ist und soweit in diesem Vertrag nicht etwas anderes bestimmt ist, sind die für den Versicherer bestimmten Erklärungen und Anzeigen, die das Versicherungsverhältnis betreffen und die unmittelbar gegenüber dem Versicherer erfolgen, in Textform abzugeben.

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung des Versicherers oder an die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen als zuständig bezeichnete Geschäftsstelle gerichtet werden.

Die gesetzlichen Regelungen über den Zugang von Erklärungen und Anzeigen bleiben unberührt.

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.

3. Hat der Versicherungsnehmer die Versicherung für seinen Gewerbebetrieb abgeschlossen, finden bei einer Verlegung der gewerblichen Niederlassung die Bestimmungen der Nr. 2 entsprechende Anwendung.

§ 11 Verjährung

1. Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in drei Jahren. Die Fristberechnung richtet sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches.

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

§ 12 Zuständiges Gericht

1. Für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherer bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, ist auch das Gericht örtlich zuständig, in dessen Bezirk der Versicherungsnehmer zur Zeit der Klageerhebung seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

2. Ist der Versicherungsnehmer eine natürliche Person, müssen Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen ihn bei dem Gericht erhoben werden, das für seinen Wohnsitz oder, in Ermangelung eines solchen, den Ort seines gewöhnlichen Aufenthalts zuständig ist. Ist der Versicherungsnehmer eine juristische Person, bestimmt sich das zuständige Gericht auch nach dem Sitz oder der Niederlassung des Versicherungsnehmers. Das Gleiche gilt, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft, Gesellschaft bürgerlichen Rechts oder eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist.

3. Sind der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt, bestimmt sich die gerichtliche Zuständigkeit für Klagen aus dem Versicherungsvertrag gegen den Versicherungsnehmer nach dem Sitz des Versicherers oder seiner für den Versicherungsvertrag zuständigen Niederlassung.

§ 13 Anzuwendendes Recht

Für diesen Vertrag gilt deutsches Recht.

§ 14 Maklervollmacht

Der den Versicherungsvertrag betreuende Makler ist bevollmächtigt, Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers entgegenzunehmen. Er ist durch den Maklervertrag verpflichtet, diese unverzüglich an den Versicherer weiterzuleiten

§ 15 Vollmacht des Versicherungsvertreeters

1. Erklärungen des Versicherungsnehmers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherungsnehmer abgegebene Erklärungen entgegenzunehmen betreffend

- den Abschluss bzw. den Widerruf eines Versicherungsvertrages,
- ein bestehendes Versicherungsverhältnis einschließlich dessen Beendigung,
- Anzeige- und Informationspflichten vor Abschluss des Vertrages und während des Versicherungsverhältnisses.

2. Erklärungen des Versicherers

Der Versicherungsvertreter gilt als bevollmächtigt, vom Versicherer ausgefertigte Versicherungsscheine oder deren Nachträge dem Versicherungsnehmer zu übermitteln.

§ 16 Wechsel des Versicherers

Die Bevollmächtigte ist berechtigt, jederzeit, ohne Zustimmung des Versicherungsnehmers zur nächsten Hauptfälligkeit des Versicherungsvertrages, den Versicherer zu wechseln. Dies ist jedoch nur möglich, bei gleich bleibendem Versicherungsschutz und bei gleich bleibender Prämie/gleich bleibendem Prämienatz.

Der Wechsel des Versicherers ist dem Versicherungsnehmer spätestens innerhalb von 4 Wochen nach erfolgtem Wechsel, mitzuteilen.

Der Wechsel des Versicherers begründet kein Recht auf ein außerordentliches Kündigungsrecht.

§ 17 Anpassung der Prämie

1. Prämienanpassungsklausel

- Der Versicherer ist berechtigt, die Prämie zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres zu erhöhen oder zu vermindern.

Dies gilt nur unter folgenden Voraussetzungen:

- b) Die Schadenquote des Versicherers muss über oder unter 90 Prozent, (Berechnungsbasis ist das vorvergangene Jahr) bezogen auf die Risikoprämie (Prämie ohne Verwaltungs- und Vertriebskosten) des Versicherers im vorvergangenen Jahr liegen.

Basis für die Ermittlung sind die Zahlen des vertraglichen Assekuradeurs.

- c) Die gemäß b) geänderte Prämie darf die zum Zeitpunkt der Änderung geltende Tarifprämie nicht überschreiten.

2. Kündigung

Erhöht sich die Prämie aufgrund der Prämienangleichung, 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 schriftlich kündigen, in dem die Prämienhöhung wirksam werden sollte.

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

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

§ 18 Bedingungsanpassung – Innovationsklausel

1. Bedingungsanpassung – Innovationsklausel bei Prämienneutralität

Werden im Laufe der Versicherungsdauer für neue Versicherungsverträge die Allgemeinen Bedingungen, Allgemeine Bedingungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung, ausschließlich zu Gunsten des Versicherungsnehmers geändert, ohne dass dafür eine Zusatzprämie berechnet wird, so gelten diese neuen Bedingungen ab ihrem Gültigkeitstag auch für diesen Vertrag für alle ab diesem Zeitpunkt neu eintretenden Leistungsfälle.

Über die Änderungen / Verbesserungen wird der Versicherungsnehmer informiert.

2. Tarif und Bedingungsanpassung – Innovationsklausel bei Prämienhöhung

- a) Werden im Laufe der Versicherungsdauer für neue Versicherungsverträge die Allgemeinen Bedingungen, Allgemeine Bedingungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung, gegen Mehrprämie vom Versicherer geändert, wird der Versicherungsvertrag ab der ersten Hauptfälligkeit nach der Änderung auf das neue Tarif und Bedingungswerk umgestellt.

- b) Der Versicherer hat den Versicherungsnehmer sowohl über Prämienunterschiede als auch über wesentliche Änderungen des Versicherungs- und Leistungsumfangs, vor allem auch Schlechterstellungen, zu informieren.

Widerspricht der Versicherungsnehmer einer Umstellung auf das neue Tarif- und Bedingungswerk, so besteht der bisherige Vertrag unverändert zu den bis dahin geltenden Bedingungen fort; gleichzeitig entfallen die Regelungen des § 18 Nr. 2 "Bedingungsanpassung – Innovationsklausel bei Prämienhöhung" vollständig.

- c) Tritt zwischen der Einführung des neuen Tarif- und Bedingungswerkes und der ersten Hauptfälligkeit ein Versicherungsfall ein, der nur nach dem neuen Tarif- und Bedingungswerk versichert ist, wird der Versicherer dem Versicherungsnehmer die Umstellung des Vertrages bereits ab der Einführung des neuen (geänderten) Tarif- und Bedingungswerkes anbieten.

§ 19 GDV-Standard- und Arbeitskreisgarantie

1. GDV-Garantie

Der Versicherer garantiert dem Versicherungsnehmer, dass die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen (z.B.; Allgemeine Bedingungen, Allgemeine Bedingungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung) ausschließlich zum Vorteil des Versicherungsnehmers von den durch den Gesamtverband der Versicherungswirtschaft (GDV) empfohlenen Bedingungen (Stand 09.2014) abweichen.

2. Arbeitskreisgarantie

Der Versicherer garantiert dem Versicherungsnehmer, dass die dem Versicherungsvertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen (z. B. Allgemeine Bedingungen, Allgemeine Bedingungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung) die Mindestleistungsstandards erfüllen, wie sie vom Arbeitskreis „Beratungsprozesse“ (mit Stand 02.2010) empfohlen wurden. (Der Arbeitskreis Beratungsprozesse (www.beratungsprozesse.de) ist eine Initiative mehrerer Vermittlerverbände und Servicegesellschaften. Der Arbeitskreis empfiehlt Risikoanalysen und Mindestleistungsstandards für die Vermittler).

§ 20 Mehrfachversicherung

1. Definition

Mehrfache Versicherung liegt vor, wenn

- in der Sachversicherung eine versicherte Sache gegen dieselbe Gefahr über mehrere Verträge versichert ist
- oder in der Haftpflichtversicherung ein Risiko in mehreren Verträgen versichert ist.

- 2. Liegt eine Mehrfachversicherung im Sinne von Nr. 1 vor, ist der Versicherungsnehmer verpflichtet dem Versicherer die andere Versicherung unverzüglich mitzuteilen. In der Mitteilung sind der andere Versicherer und der Versicherungsumfang anzugeben.

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

- 4. 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.

§ 21 Übergang von Ersatzansprüchen

1. Übergang von Ersatzansprüchen

Steht dem Versicherungsnehmer ein Ersatzanspruch gegen einen Dritten zu, geht dieser Anspruch auf den Versicherer über, soweit der Versicherer den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteil des Versicherungsnehmers geltend gemacht werden. Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherungsnehmers gegen eine Person, mit der er bei Eintritt des Schadens in häuslicher Gemeinschaft lebt, kann der Übergang nicht geltend gemacht werden, es sei denn, diese Person hat den Schaden vorsätzlich verursacht.

2. Obliegenheiten zur Sicherung von Ersatzansprüchen

Der Versicherungsnehmer hat seinen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren, und nach Übergang des Ersatzanspruchs auf den Versicherer bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzt der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich, ist der Versicherer zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als er infolge dessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen kann. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

§ 22 Regressverzicht

Regress gegen das Personal des Versicherungsnehmers oder gegen anderweitige berechnigte Benutzer (nicht Reparatur-/Wartungsfirmer) wird nur geltend gemacht, soweit diese Personen den Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig herbeigeführt haben oder für den Schaden Ersatz aus einer Haftpflichtversicherung beansprucht werden kann.

§ 23 Differenzdeckung - soweit beantragt und im Versicherungsschein vereinbart

1. Vertragsgrundlagen

Es gelten die vereinbarten Vertragsgrundlagen, (z.B.; Allgemeine Bedingungen, Allgemeine Bedingungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung) soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht etwas anderes ergibt.

2. Gegenstand der Differenzdeckung

a) Diese Differenzdeckung ergänzt eine anderweitig bestehende Versicherung für das gleiche Risiko und die gleich Sparte im nachstehend beschriebenen Umfang.

Der Versicherungsschutz aus dem anderweitig bestehenden Versicherungsvertrag geht dem Versicherungsschutz aus dem vorliegenden Vertrag der Differenzdeckung vor.

b) Die Differenzdeckung leistet für solche Schadenereignisse, die in der anderweitig bestehenden Versicherung nicht oder nicht in vollem Umfang versichert sind, bis zur Höhe des im vorliegenden Vertrag vereinbarten Versicherungsschutzes abzüglich der vertraglich vereinbarten und sonstigen Leistungen aus der anderweitig bestehenden Versicherung.

c) Maßgeblich für die vertraglich vereinbarten Leistungen aus der anderweitig bestehenden Versicherung ist der Umfang des Versicherungsschutzes des anderen Vertrages, der zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung bestanden hat. Nachträglich vorgenommene Änderungen an der anderweitig bestehenden Versicherung für das gleiche Risiko und der gleichen Sparte bewirken keine Erweiterung der Differenzdeckung.

3. Ausschlüsse der Differenzdeckung

a) Ergänzend zu den vereinbarten Vertragsgrundlagen werden Leistungen aus der Differenzdeckung nicht erbracht, wenn zum Zeitpunkt der Antragstellung der Differenzdeckung keine anderweitige Versicherung für das gleiche Risiko und der der gleichen Sparte bestanden hat,

b) die Leistung des anderen Versicherers infolge eines Vergleichs zwischen dem anderweitigen Versicherer und dem Versicherungsnehmer und/oder einem Dritten nicht zum vollen Ersatz des Schadens führt.

Gleiches gilt, wenn aufgrund fehlender Nachweise über die Schadenhöhe durch den anderweitigen Versicherer lediglich eine pauschale Entschädigung erbracht wird.

c) Ist der anderweitige Versicherer infolge

- aa) Nichtzahlung der Prämien,
- bb) Obliegenheitsverletzung,
- cc) arglistiger Täuschung

von seiner Leistungspflicht ganz oder teilweise befreit, so wird dadurch keine Erweiterung des Leistungsumfanges der Differenzdeckung bewirkt. Leistungen aus der Differenzdeckung werden dann nur insoweit erbracht, wie sie entstanden wären, wenn keiner der vorgenannten Gründe für den Wegfall oder die Reduzierung der Leistung vorgelegen hätte.

4. Besondere Obliegenheiten im Versicherungsfall

a) der Versicherungsnehmer hat den Versicherungsfall zunächst dem Versicherer der anderweitig bestehenden Versicherung anzuzeigen und dort seine Ansprüche geltend zu machen,

b) den Versicherungsfall zur Differenzdeckung unverzüglich zu melden, sobald er von dem anderweitigen Versicherer informiert wird, dass ein gemeldeter Schadenfall dort nicht oder nicht in vollem Umfang unter die Leistungspflicht fällt.

c) Die übrigen in den Bedingungen genannten Obliegenheiten, die vom Versicherungsnehmer im Versicherungsfall zu beachten sind, bleiben unberührt.

Insbesondere hat der Versicherungsnehmer nach Aufforderung durch den Versicherer die erforderlichen Auskünfte zur Feststellung der Entschädigungspflicht zu erteilen sowie die zur Feststellung der Leistungshöhe notwendigen Unterlagen des anderen Versicherers einzureichen.

d) Auf die in den vereinbarten Vertragsgrundlagen aufgeführten Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten wird besonders hingewiesen.

5. Umstellung der Differenzdeckung auf den vollen Versicherungsschutz

- a) Der vorliegende Versicherungsvertrag wird zu dem im Versicherungsschein genannten Beendigungstermin der anderweitig bestehenden Versicherung durch den Wegfall der Bestimmungen über die Differenzdeckung auf den vollen Versicherungsschutz umgestellt.

Gleiches gilt, wenn die anderweitig bestehende Versicherung vor dem genannten Ablauftermin endet. Die vorzeitige Beendigung der anderweitig bestehenden Versicherung ist dem Versicherer unverzüglich mitzuteilen.

- b) Ab dem Zeitpunkt der Umstellung von der Differenzdeckung auf den vollen Versicherungsschutz ist die hierfür vereinbarte Prämie zu entrichten.

Der für die Differenzdeckung gewährte Prämiennachlass entfällt ab diesem Zeitpunkt.

Der Wegfall dieses Prämiennachlasses begründet kein Kündigungsrecht wegen Prämienhöhung.

II B Allgemeine Versicherungsbedingungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung (DC-AVB-THV), Stand 01.03.2015

Es gelten folgende Bedingungen aus dem Hauptvertrag:

1. Allgemeine Versicherungsbedingungen
-

Inhaltsübersicht

- § 1 **Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)**
 - § 2 **Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen)**
 - § 3 **Versicherungsschutz, Versicherungsfall**
 - § 4 **Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers**
 - § 5 **Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)**
 - § 6 **Besondere Regelungen für einzelne private Risiken (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)**
 - 1. **Allgemeines Umweltrisiko**
 - 2. **Abwässer**
 - 3. **Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden)**
 - 4. **Gebrauch von Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern**
 - 5. **Schäden im Ausland**
 - 6. **Vermögensschäden**
 - 7. **Forderungsausfallrisiko**
 - § 7 **Allgemeine Ausschlüsse**
 - § 8 **Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)**
 - § 9 **Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)**
 - § 10 **Fortsetzung der Privathaftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers**
 - § 11 **Abtretungsverbot**
 - § 12 **Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf die Prämie (Prämienregulierung)**
 - § 13 **Prämienangleichung**
 - § 14 **Kündigung nach Versicherungsfall**
 - § 15 **Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen**
 - § 16 **Obliegenheiten vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles**
-

§ 1 Versicherte Eigenschaften, Tätigkeiten (versichertes Risiko)

1. Versichert ist im Umfang der nachfolgenden Bestimmungen die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Tierhalter. (Hundehalter, Halter von Reit- und Zugtieren (Pferde, Kleinpferde, Ponys, Maultiere, Esel usw.))
Nicht versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter von Jagdhunden, wenn bereits Versicherungsschutz durch eine Jagdhaftpflichtversicherung besteht.
2. Mitversichert ist die gleichartige gesetzliche Haftpflicht
 - a) aus Schäden durch Deckakte,
 - b) aus Flurschäden,
 - c) aus der Teilnahme an Hunderennen und reitsportlichen Veranstaltungen/Pferderennen sowie aus dem Training hierzu,
 - d) aus der privaten Teilnahme des Versicherungsnehmers an Veranstaltungen wie Schauvorführungen und Turnieren,
 - e) aus privaten Kutsch- und Schlittenfahrten einschließlich der gelegentlichen unentgeltlichen Beförderung von Gästen. Wird das Gespann durch fremde Tiere ergänzt, ist die gleichartige gesetzliche Haftpflicht des Tierhalters des fremden Tieres mitversichert. Erlangt der fremde Tierhalter Versicherungsschutz aus einem anderen Haftpflichtversicherungsvertrag, so entfällt der Versicherungsschutz aus diesem Vertrag,
 - f) des Versicherungsnehmers als Tierhalter von Welpen und Fohlen des versicherten Tieres bis zu einem Alter von 12 Monaten. Voraussetzung ist, dass sich die Tiere bis dahin im Besitz des Versicherungsnehmers befinden. Ältere Welpen/Fohlen stellen eine Erweiterung im Sinne von B § 8 DC-AVB-THV dar und müssen zur Prämienregulierung nach B § 9 DC-AVB-THV angemeldet werden,
 - g) an Reitbeteiligungen und aus dem unentgeltlichen Verleih an fremde Reittiernutzer (Fremdreiterrisiko).
Eingeschlossen sind Haftpflichtansprüche der Reitbeteiligten und der Reittiernutzer gegen den Versicherungsnehmer. Die Ausschlüsse gemäß B § 7 Nr. 3 und Nr. 4 a) DC-AVB-THV bleiben bestehen.
3. Besonderheiten der Tierhalterhaftpflichtversicherung
 - a) Gewerbliche oder betriebliche Verwendung der Tiere ist nur in Verbindung mit dem Betriebsrisiko versicherbar.
 - b) Sämtliche vorhandenen Tiere derselben Gattung müssen zur Prämienberechnung angegeben werden, ausgenommen Jagdhunde, für die Versicherungsschutz durch eine Jagd-Haftpflicht-Versicherung besteht.
 - c) Versicherungsschutz für Hunde, die einen Maulkorb tragen müssen, besteht außerhalb der Wohnung / des Grundstückes des Versicherungsnehmers nur, wenn das versicherte Tier einen Maulkorb trägt.

4. Besonderheiten bei der Hundehaltung:

Trotz Prämienzahlung besteht kein Versicherungsschutz für die Haftpflicht als Halter oder Hüter von Hunden folgender Rassen sowie Kreuzungen daraus:

Alano, American Bulldog, American Pitbull-Terrier, American Staffordshire Terrier, Bandog, Bordeauxdogge, Bullmastiff, Bullterrier, Cane Corso, Chinesischer Kampfhund, Dobermann, Dogo Argentino, Fila Brasileiro, Kangal (Karabash), Kaukasischer Owtscharka, Mastiff, Mastin Espanol, Mastino Napoletano, Perro de Presa Canario, Perro de Presa Mallorquin, Pitbull-Terrier, Römischer Kampfhund, Rottweiler, Staffordshire Bullterrier, Tosa Inu.

§ 2 Regelungen zu mitversicherten Personen und zum Verhältnis zwischen den Versicherten (Versicherungsnehmer und mitversicherte Personen)

1. Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des nicht gewerbsmäßig tätigen Hunde- oder Pferdehüters in dieser Eigenschaft.
2. Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Vertragsbestimmungen sind auf die mitversicherten Personen entsprechend anzuwenden. Dies gilt nicht für die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (B § 9 DC-AVB-THV), wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person entsteht.
3. Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in der Person des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für den Versicherungsnehmer als auch für die mitversicherten Personen.
4. Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich dem Versicherungsnehmer zu. Für die Erfüllung der Obliegenheiten sind sowohl der Versicherungsnehmer als auch die mitversicherten Personen verantwortlich.
5. Mitversichert sind auch etwaige übergangsfähige Regressansprüche von Sozialversicherungsträgern, Sozialhilfeträgern, privaten Krankenversicherungsträgern, öffentlichen und privaten Arbeitgebern und sonstigen Versicherern, wegen Personenschäden, soweit diese nicht durch Gesetz ausgeschlossen sind.

§ 3 Versicherungsschutz, Versicherungsfall,

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

gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen
privatrechtlichen Inhalts

von einem Dritten auf Schadensersatz in Anspruch genommen wird.

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

2. Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,
 - a) auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadensersatz statt der Leistung,
 - b) wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können,
 - c) wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstandes oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolges,
 - d) auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung,
 - e) auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung,
 - f) wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.
3. Kein Versicherungsschutz besteht für Ansprüche, soweit sie aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht des Versicherungsnehmers hinausgehen.

§4 Leistungen der Versicherung und Vollmacht des Versicherers

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.

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.
3. Wird in einem Strafverfahren wegen eines Schadenereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann, die Bestellung eines Verteidigers für den Versicherungsnehmer von dem Versicherer gewünscht oder genehmigt, so trägt der Versicherer die gebührenordnungsmäßigen oder die mit ihm besonders vereinbarten höheren Kosten des Verteidigers.
4. Erlangt der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so ist der Versicherer zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

§ 5 Begrenzung der Leistungen (Versicherungssumme, Jahreshöchstersatzleistung, Serienschaden, Selbstbeteiligung)

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.
Die Versicherungssumme beträgt für Personen und – Sachschäden die im Versicherungsvertrag vereinbarte Versicherungssumme.
2. Sofern nicht etwas anderes vereinbart wurde, sind die Entschädigungsleistungen des Versicherers für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres auf das zweifache der vereinbarten Versicherungssummen begrenzt.
3. Mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle gelten als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese
 - auf derselben Ursache,
 - auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem und zeitlichem, Zusammenhangoder
 - auf der Lieferung von Waren mit gleichen Mängelnberuhen.
4. Falls vereinbart, beteiligt sich der Versicherungsnehmer bei jedem Versicherungsfall an der Entschädigungsleistung des Versicherers mit einem im Versicherungsschein und seinen Nachträgen festgelegten Betrag (Selbstbeteiligung). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. B § 5 Nr. 1 Satz 1 DC-AVB-THV bleibt unberührt.
Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleibt der Versicherer auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadensersatzansprüche verpflichtet.
5. Die Aufwendungen des Versicherers für Kosten werden nicht auf die Versicherungssummen angerechnet.
6. Übersteigen die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme, trägt der Versicherer die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
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.
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.

§ 6 Besondere Regelungen für einzelne Risiken des privaten Hundes oder Pferdehalters (Versicherungsschutz, Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse)

B § 6 DC-AVB-THV regelt den Versicherungsschutz für einzelne Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

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

1. Allgemeines Umweltrisiko

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkung. Schäden durch Umwelteinwirkung liegen vor, wenn sie durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige Erscheinungen verursacht werden, die sich in Boden, Luft oder Wasser ausgebreitet haben.

Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche aus Gewässerschäden.

Zu Gewässerschäden und Schäden nach dem Umweltschadensgesetz siehe Abschnitt C – Besondere Bedingungen zu Umweltrisiken (BB-Umwelt).

2. Abwässer

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Abwässer und wegen Sachschäden, die durch Abwässer aus dem Rückstau des Straßenkanals auftreten.

3. Schäden an gemieteten Sachen (Mietsachschäden) – Immobilien und bewegliche Einrichtungsgegenstände

Mietsachschäden sind Schäden an fremden, vom Versicherungsnehmer gemieteten, geliehenen, gepachteten oder geleasteten Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

a) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter oder Hüter von versicherten Tieren wegen Mietsachschäden ausschließlich an

- Wohnräumen, Gebäuden und sonstigen zu privaten Zwecken gemieteten, geliehenen, gepachteten oder geleasteten Räumen in Gebäuden, sowie an Schiffen, Zügen oder Grundstücken, sowie zur Haltung oder Hütung genutzten Räumen, Stallungen, Reithallen oder Weiden.
- an dazugehörigen außen am Gebäude angebrachten Sachen, an Balkonen oder Terrassen sowie an mit dem gemieteten, geliehenen, gepachteten oder geleasteten Grundstück fest verbundenen Sachen (z.B. Zäune, Bäume, Schwimmbecken, gemauerten Grillanlagen).

b) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers als Halter oder Hüter von versicherten Tieren wegen Mietsachschäden und den Verlust an beweglichen Einrichtungsgegenständen (z.B. Mobiliar, Gardinen, Geschirr) in

- gemieteten, geliehenen, gepachteten oder geleasteten Ferienwohnungen, und Ferienhäusern, sowie Hotelzimmern.

- zu privaten Zwecken gemieteten, geliehenen, gepachteten oder geleasten sonstigen Unterkünften.

Die Höchstersatzleistung für derartige Schäden je Schadenereignis beträgt 50.000,- Euro. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Sachschaden-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.

Der Versicherungsnehmer trägt von jedem Schadenereignis 150,- Euro selbst.

- c) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche wegen
- Abnutzung, Verschleiß und übermäßiger Beanspruchung,
 - Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- und Warmwasserbereitungsanlagen sowie an Elektro- und Gasgeräten und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden,
 - Glasschäden, soweit sich der Versicherungsnehmer hiergegen besonders versichern kann,
 - Schäden infolge von Schimmelbildung.

4. Gebrauch von Kraftfahrzeugen und Kraftfahrzeug-Anhängern

- a) Versichert ist – abweichend von (B § 7 Nr. 14 DC-AVB-THV) - die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Schäden, die verursacht werden durch den Gebrauch ausschließlich von folgenden nicht versicherungspflichtigen Fahrzeugen:
- aa) nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehrenden Kraftfahrzeuge ohne Rücksicht auf eine bauartbedingte Höchstgeschwindigkeit,
 - bb) Kraftfahrzeuge mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit,
 - cc) selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Stapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit,
 - dd) Kraftfahrzeug-Anhänger, die nicht zulassungspflichtig sind oder nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren.
 - ee) Alle anderen nicht selbst fahrenden Landfahrzeuge, soweit sie nicht versicherungspflichtig sind.
 - ff) Strand- Land- und Eissegler.

Für die vorgenannten Fahrzeuge gilt:

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

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

Wenn der Versicherungsnehmer eine dieser Obliegenheiten verletzt, gilt (B § 16 Nr. 3 DC-AVB-THV - Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten).

- b) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Haftpflichtansprüche aus der Teilnahme an Kraftfahrzeugrennen sowie der Vorbereitung hierzu (Training).

5. Schäden im Ausland

- a) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle ausschließlich, wenn diese bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt bis zu 5 Jahren eingetreten sind. Versichert sind hierbei auch Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer aus § 110 Sozialgesetzbuch VII.
- b) Hat die versicherte Person bei einem Versicherungsfall innerhalb Europas^{*)} durch behördliche Anordnung eine Kautions zur Sicherstellung von Leistungen aufgrund seiner gesetzlichen Haftpflicht zu hinterlegen, stellt der Versicherer dem Versicherungsnehmer den erforderlichen Betrag bis zur Höhe von 50.000,- Euro zur Verfügung.

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

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

- c) Die Leistungen des Versicherers erfolgen in Euro. Soweit der Zahlungsort außerhalb der Staaten, die der Europäischen Währungsunion angehören, liegt, gelten die Verpflichtungen des Versicherers mit dem Zeitpunkt als erfüllt, in dem der Euro-Betrag bei einem in der Europäischen Währungsunion gelegenen Geldinstitut angewiesen ist.

6. Vermögensschäden

- a) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers wegen Vermögensschäden, die weder durch Personen- noch durch Sachschäden entstanden sind.
- b) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden
- aa) durch vom Versicherungsnehmer (oder in seinem Auftrag oder für seine Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Sachen, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen,
 - bb) aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit,
 - cc) aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen,
 - dd) aus Vermittlungsgeschäften aller Art,
 - ee) aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung,
 - ff) aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung,
 - gg) aus Rationalisierung und Automatisierung,

^{*)} Der Begriff „Europa“ umfasst:

Europa im geografischen Sinn zuzüglich der außereuropäischen Anliegerstaaten des Mittelmeeres, den Kanarischen Inseln, den Azoren und Madeira.

- hh) aus der Verletzung von gewerblichen Schutzrechten und Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts,
- ii) aus der Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- und Kostenanschlügen,
- jj) aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemalige oder gegenwärtige Mitglieder von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien/Organe im Zusammenhang stehen,
- kk) aus bewusstem Abweichen von gesetzlichen oder behördlichen Vorschriften, von Anweisungen oder Bedingungen des Auftraggebers oder aus sonstiger bewusster Pflichtverletzung,
- ll) aus dem Abhandenkommen von Sachen, auch z. B. von Geld, Wertpapieren und Wertsachen,
- mm) aus Schäden durch ständige Emissionen (z. B. Geräusche, Gerüche, Erschütterungen).

7. Forderungsausfallrisiko

a) Gegenstand der Forderungsausfalldeckung

- aa) Versicherungsschutz besteht für den Fall, dass der Versicherungsnehmer oder eine mitversicherte Person während der Wirksamkeit der Versicherung von einem Dritten geschädigt wird (Versicherungsfall) und der wegen dieses Schadenereignisses in Anspruch genommene Dritte seiner Schadensersatzverpflichtung ganz oder teilweise nicht nachkommen kann, weil die Zahlungs- oder Leistungsunfähigkeit des schadensersatzpflichtigen Dritten festgestellt worden ist und die Durchsetzung der Forderung gegen ihn gescheitert ist.

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

- bb) Der Versicherer ist in dem Umfang leistungspflichtig, in dem der schadensersatzpflichtige Dritte Versicherungsschutz hätte und zwar in dem Rahmen und Umfang wie die vom Versicherungsnehmer genommene Tierhalter-Haftpflichtversicherung mit ggf. vereinbarten Erweiterungen, besteht.

Daher finden im Rahmen der Forderungsausfalldeckung für die Person des Schädigers auch die Risikobeschreibungen und Ausschlüsse Anwendung, die für den Versicherungsnehmer gelten. So besteht insbesondere kein Versicherungsschutz, wenn der Schädiger den Schaden im Rahmen seiner beruflichen oder gewerblichen Tätigkeit verursacht hat.

b) Leistungsvoraussetzungen

Der Versicherer ist gegenüber dem Versicherungsnehmer oder einer mitversicherten Person leistungspflichtig, wenn

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

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

- eine Zwangsvollstreckung nicht zur vollen Befriedigung geführt hat,
- eine Zwangsvollstreckung aussichtslos erscheint, da der schadensersatzpflichtige Dritte in den letzten drei Jahren die eidesstattliche Versicherung über seine Vermögensverhältnisse abgegeben hat

oder

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

und

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

c) Umfang der Forderungsausfalldeckung

- aa) Versicherungsschutz besteht bis zur Höhe der titulierten Forderung.
- bb) Die Entschädigungsleistung des Versicherers ist bei jedem Versicherungsfall auf die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen vereinbarten Versicherungssummen begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.
- cc) Die Höchstersatzleistung für derartige Schäden je Schadenereignis beträgt die für Sachschäden genommene Versicherungssumme. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Sachschaden-Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie auf die Jahreshöchstersatzleistung.
- dd) Dem schadensersatzpflichtigen Dritten stehen keine Rechte aus diesem Vertrag zu.

d) Räumlicher Geltungsbereich

Versicherungsschutz besteht für Schadensersatzansprüche aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts die anlässlich von weltweit eingetretenen Schadenereignissen eintreten.

e) Besondere Ausschlüsse für das Forderungsausfallrisiko

- aa) Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an
 - Kraft-, Kraffahrzeughänger, Luft- und Wasserfahrzeugen,
 - Immobilien,
 - Tieren,
 - Sachen, die ganz oder teilweise dem Bereich eines Betriebes, Gewerbes, Berufes, Dienstes oder Amtes des Versicherungsnehmers oder einer mitversicherten Person zuzurechnen sind.
- bb) Der Versicherer leistet keine Entschädigung für
 - Verzugszinsen, Vertragsstrafen, Kosten der Rechtsverfolgung,

- Forderungen aufgrund eines gesetzlichen oder vertraglichen Forderungsübergangs,
- Ansprüche, soweit sie darauf beruhen, dass berechnigte Einwendungen oder begründete Rechtsmittel nicht oder nicht rechtzeitig vorgebracht oder eingelegt wurden,
- Ansprüche aus Schäden, zu deren Ersatz
 - ein anderer Versicherer Leistungen zu erbringen hat (z.B. der Schadensversicherer des Versicherungsnehmers) oder
 - ein Sozialversicherungsträger oder Sozialleistungsträger Leistungen zu erbringen hat, auch nicht, soweit es sich um Rückgriffs-, Beteiligungsansprüche oder ähnliche von Dritten handelt.

§ 7 Allgemeine Ausschlüsse

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, gelten folgende Ausschlüsse vom Versicherungsschutz:

1. Vorsätzlich herbeigeführte Schäden

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben.
B § 2 Nr. 3 DC-AVB-THV findet keine Anwendung.

2. Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit von Erzeugnissen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

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

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

erbracht haben.

B § 2 Nr. 3 DC-AVB-THV findet keine Anwendung.

3. Ansprüche der Versicherten untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- a) des Versicherungsnehmers selbst oder der in Nr. 4 benannten Personen gegen die mitversicherten Personen,
- b) zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versicherungsvertrages,
- c) zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versicherungsvertrages.

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

4. Schadenfälle von Angehörigen des Versicherungsnehmers und von wirtschaftlich verbundenen Personen

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen den Versicherungsnehmer

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

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

- b) Von seinen gesetzlichen Vertretern oder Betreuern, wenn der Versicherungsnehmer eine geschäftsunfähige, beschränkt geschäftsfähige oder betreute Person ist,
- c) von seinen gesetzlichen Vertretern, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder ein nicht rechtsfähiger Verein ist,
- d) von seinen unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn der Versicherungsnehmer eine Offene Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft bürgerlichen Rechts ist,
- e) von seinen Partnern, wenn der Versicherungsnehmer eine eingetragene Partnerschaftsgesellschaft ist,
- f) von seinen Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

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

5. Leasing, Pacht, Leihe, verbotene Eigenmacht, besonderer Verwahrungsvertrag

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

6. Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten und sonstigen Leistungen

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

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

7. Asbest

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

8. Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

- a) gentechnische Arbeiten,
- b) gentechnisch veränderte Organismen (GVO),
- c) Erzeugnisse, die

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

9. Persönlichkeits- und Namensrechtsverletzungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen.

10. Anfeindung, Schikane, Belästigung und sonstige Diskriminierung

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

11. Übertragung von Krankheiten

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

12. Senkungen, Erdbeben, Überschwemmungen

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

- Senkungen von Grundstücken oder Erdbeben,
- Überschwemmungen stehender oder fließender Gewässer.

13. Strahlen

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

14. Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeug-Anhänger

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

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Kraftfahrzeug oder Kraftfahrzeug-Anhänger ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

15. Luft- und Raumfahrzeuge, Luftlandeplätze

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.
- wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge aus
 - der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen von Luft- oder Raumfahrzeugen, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeugen bestimmt waren,
 - Tätigkeiten (z. B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen.
- gegen den Versicherungsnehmer als Eigentümer, Mieter, Pächter, Leasingnehmer und Nutznießer von Luftlandeplätzen.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Luft- oder Raumfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs ist und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

16. Wasserfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die der Versicherungsnehmer, eine mitversicherte Person oder eine von ihnen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die sie als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

Eine Tätigkeit der vorstehend genannten Personen an einem Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn keine dieser Personen Halter oder Besitzer des Wasserfahrzeugs ist und wenn das Wasserfahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

17. Schäden im Zusammenhang mit der Übertragung elektronischer Daten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus dem Austausch, der Übermittlung und der Bereitstellung elektronischer Daten, soweit es sich handelt um Schäden aus

- Löschung, Unterdrückung, Unbrauchbarmachung oder Veränderung von Daten,
- Nichterfassen oder fehlerhaftem Speichern von Daten,
- Störung des Zugangs zum elektronischen Datenaustausch,
- Übermittlung vertraulicher Daten oder Informationen.

§ 8 Veränderungen des versicherten Risikos (Erhöhungen und Erweiterungen)

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers

- aus Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos.

Dies gilt nicht

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

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

§ 9 Neu hinzukommende Risiken (Vorsorgeversicherung)

1. Im Umfang des bestehenden Vertrages ist die gesetzliche Haftpflicht des Versicherungsnehmers aus Risiken, die nach Abschluss des Versicherungsvertrages neu entstehen, sofort versichert.
 - a) Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, nach Aufforderung des Versicherers jedes neue Risiko innerhalb eines Monats anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch mit der Prämienrechnung erfolgen. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Anzeige, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

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.
 - b) Der Versicherer ist berechtigt, für das neue Risiko eine angemessene Prämie zu verlangen. Kommt eine Einigung über die Höhe der Prämie innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang der Anzeige nicht zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.
2. Der Versicherungsschutz für neue Risiken ist von ihrer Entstehung bis zur Einigung im Sinne von Nr. 1 b) auf die bisher versicherten Versicherungssummen für Personenschäden und für Sachschäden, sowie für Vermögensschäden begrenzt.
3. Die Regelung der Vorsorgeversicherung gilt nicht für
 - a) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen eines Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugs, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen,
 - b) Risiken aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen,
 - c) Risiken, die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen,
 - d) Risiken, die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen zu versichern sind,
 - e) Risiken aus betrieblicher, beruflicher, dienstlicher und amtlicher Tätigkeit.

§ 10 Fortsetzung der Tierhalter-Haftpflichtversicherung nach dem Tod des Versicherungsnehmers

Nach dem Tod des Versicherungsnehmers besteht der bedingungsgemäße Versicherungsschutz für den mitversicherten Ehegatten und eingetragenen Lebenspartner des Versicherungsnehmers und/oder unverheiratete und nicht in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebende Kinder des Versicherungsnehmers bis zum nächsten Prämienfälligkeitstermin fort. Wird die nächste Prämienrechnung durch den überlebenden Ehegatten oder eingetragenen Lebenspartner beglichen, so wird dieser Versicherungsnehmer.

§ 11 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.

§ 12 Veränderungen des versicherten Risikos und Auswirkung auf die Prämie (Prämienregulierung)

1. Der Versicherungsnehmer hat nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den früheren Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Prämienrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf Wunsch des Versicherers nachzuweisen. Bei unrichtigen Angaben zum Nachteil des Versicherers kann dieser vom Versicherungsnehmer eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Prämienunterschiedes verlangen. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer beweist, dass ihn an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.
2. Aufgrund der Änderungsmitteilung des Versicherungsnehmers oder sonstiger Feststellungen wird die Prämie ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Prämienregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung beim Versicherer. Die vertraglich vereinbarte Mindestprämie darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle entsprechend Nr. 1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen und Ermäßigungen der Mindestprämie werden berücksichtigt.
3. Unterlässt der Versicherungsnehmer die rechtzeitige Mitteilung, kann der Versicherer für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe der für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Prämie verlangen. Werden die Angaben nachträglich gemacht, findet eine Prämienregulierung statt. Eine vom Versicherungsnehmer zu viel gezahlte Prämie wird nur zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung der erhöhten Prämie erfolgten.
4. Die vorstehenden Bestimmungen finden auch Anwendung auf Versicherungen mit Prämienvorauszahlung für mehrere Jahre.

§ 13 Prämienangleichung und Kündigungsrecht nach Prämienangleichung

1. Die Versicherungsprämien unterliegen der Prämienangleichung. Soweit die Prämien nach Lohn-, Bau- oder Umsatzsumme berechnet werden, findet keine Prämienangleichung statt. Mindestprämien unterliegen unabhängig von der Art der Prämienberechnung der Prämienangleichung.
2. Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die ab dem 1. Juli fälligen Prämien, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherer gegenüber dem vorvergangenen Jahr erhöht oder vermindert hat. Den ermittelten Prozentsatz rundet er auf die nächst niedrigere, durch fünf teilbare ganze Zahl ab.

Als Schadenzahlungen gelten dabei auch die speziell durch den einzelnen Schadenfall veranlassten Ausgaben für die Ermittlung von Grund und Höhe der Versicherungsleistungen.

Durchschnitt der Schadenzahlungen eines Kalenderjahres ist die Summe der in diesem Jahr geleisteten Schadenzahlungen geteilt durch die Anzahl der im gleichen Zeitraum neu angemeldeten Schadenfälle.
3. Im Falle einer Erhöhung ist der Versicherer berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, die Folgejahresprämie um den sich aus Nr. 2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Prämienangleichung). Die veränderte Folgejahresprämie wird dem Versicherungsnehmer mit der nächsten Prämienrechnung bekannt gegeben.

Hat sich der Durchschnitt der Schadenzahlungen des Versicherers in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Nr. 2 ermittelt hat, so darf der Versicherer die Folgejahresprämie

nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt seiner Schadenzahlungen nach seinen unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat, diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

4. Liegt die Veränderung nach Nr. 2 oder Nr. 3 unter 5 Prozent entfällt eine Prämienangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.
5. Erhöht sich die Prämie aufgrund der Prämienangleichung gemäß Nr. 3, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes ändert, kann der Versicherungsnehmer den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung des Versicherers mit sofortiger Wirkung, frühestens jedoch zu dem Zeitpunkt kündigen, in dem die Prämienhöhung wirksam werden sollte.

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

Eine Erhöhung der Versicherungssteuer begründet kein Kündigungsrecht.

§ 14 Kündigung nach Versicherungsfall

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.

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 drei Monate nach ihrem Zugang beim Versicherungsnehmer wirksam.

§ 15 Kündigung nach Veräußerung versicherter Unternehmen

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

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

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

§ 16 Obliegenheiten vor und nach Eintritt des Versicherungsfalles

1. 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.
2. Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles
 - a) Jeder Versicherungsfall ist, auch wenn noch keine Schadensersatzansprüche erhoben worden sind, dem Versicherer innerhalb einer Woche anzuzeigen. Das Gleiche gilt, wenn gegen den Versicherungsnehmer Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.
 - b) Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind dabei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.

- c) Wird gegen den Versicherungsnehmer ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies unverzüglich anzuzeigen.
 - d) Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadensersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es nicht.
 - e) Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.
3. Rechtsfolgen bei Verletzung von Obliegenheiten
- a) 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.
 - b) 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 Auskunft- 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 Nr. 3 a) zustehendes Kündigungsrecht ausübt.

II C Besondere Bedingungen zu Umweltrisiken (BB-Umwelt)

Der Versicherungsschutz für Schäden nach dem Umweltschadensgesetz (USchadG) besteht in Ergänzung zu den Allgemeinen Versicherungsbedingungen zur Tierhalter-Haftpflichtversicherung (DC-AVB-THV) und den folgenden Bedingungen.

§ 1 Besonderes Umweltrisiko

Zur gesetzlichen Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts des Versicherungsnehmers wegen Schäden durch Umwelteinwirkungen (Allgemeines Umweltrisiko) siehe B § 6 Nr. 1.

Ein Umweltschaden im Sinne des Umweltschadensgesetzes (USchadG) ist eine

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

1. Versichert sind – abweichend von B § 3 Nr. 1 DC-AVB-THV - den Versicherungsnehmer betreffende öffentlich-rechtliche Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung von Umweltschäden gemäß USchadG, soweit während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrages

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

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

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

2. Ausland

Versichert sind im Umfang von B § 6 Nr.3 DC-AVB-THV die im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) und der EFTA eintretenden Versicherungsfälle.

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

3. Ausschlüsse

a) Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden dadurch verursacht haben, dass sie bewusst von Gesetzen, Verordnungen oder an den Versicherungsnehmer gerichteten behördlichen Anordnungen oder Verfügungen, die dem Umweltschutz dienen, abweichen.

B § 2 Nr. 3 DC-AVB-THV findet keine Anwendung.

b) Ausgeschlossen sind Pflichten oder Ansprüche wegen Schäden

- aa) die durch unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Einwirkungen auf die Umwelt entstehen.
- bb) für die der Versicherungsnehmer aus einem anderen Versicherungsvertrag (z. B. Gewässerschadenhaftpflichtversicherung) Versicherungsschutz hat oder hätte erlangen können.

§ 2 Versicherungssumme

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall die für Sachschäden genommene Versicherungssumme. Es erfolgt eine Anrechnung auf die Jahreshöchstersatzleistung.

III Merkblatt zur Datenverarbeitung

Vorbemerkung

Versicherungen, Versicherungsvermittler und an der Vermittlung, Betreuung, Verwaltung und Schadenbearbeitung beteiligte Dritte können heute ihre Aufgaben nur noch mit Hilfe der elektronischen Datenverarbeitung (EDV) erfüllen. Nur so lassen sich Vertragsverhältnisse richtig, schnell und wirtschaftlich abwickeln, auch bietet die EDV einen besseren Schutz der Versichertengemeinschaft vor missbräuchlichen Handlungen als die manuellen Verfahren. Die Verarbeitung der uns bekannt gegebenen Daten zu Ihrer Person wird durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) geregelt. Danach ist die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten nur zulässig, wenn das BDSG oder eine andere Rechtsvorschrift sie erlaubt oder wenn der Betroffene eingewilligt hat. Das BDSG erlaubt die automatisierte Datenverarbeitung stets, wenn dies im Rahmen der Zweckbestimmung eines Vertragsverhältnisses oder vertragsähnlichen Vertrauensverhältnisses geschieht oder soweit es zur Wahrung 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 Ihren Versicherungsantrag eine Einwilligungserklärung nach dem BDSG aufgenommen worden. Diese gilt über die Beendigung des Versicherungsvertrages hinaus, endet jedoch - außer in der Lebens- und Unfallversicherung - schon mit Ablehnung des Antrags oder durch Ihren jederzeit möglichen Widerruf. Wird die Einwilligungserklärung bei Antragstellung ganz oder teilweise gestrichen, kommt es u. U. nicht zu einem Vertragsabschluss. Trotz Widerrufs, der allerdings den Grundsätzen von Treu und Glauben unterliegt, 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 zum Beispiel 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

Wir speichern Daten, die für den Versicherungsvertrag notwendig sind. Das sind zunächst Ihre Angaben im Antrag (Antragsdaten). Weiter werden zum Vertrag versicherungstechnische Daten wie Service-/ Vertragsnummer, Versicherungssumme, Versicherungsdauer, Prämie, 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 Versicherer in vielen Fällen einen Teil der Risiken an Rückversicherer im In- und Ausland ab. Diese Rückversicherer benötigen ebenfalls entsprechende versicherungstechnische Angaben vom Versicherer, wie Versicherungsnummer, Prämie, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos und Risikozuschlags sowie im Einzelfall auch Ihre Personalien. Soweit Rückversicherer bei der Risiko- und Schadenbeurteilung mitwirken, werden diesen 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 Mitteilung über gleichartige andere Versicherungen (beantragte, bestehende, abgelehnte oder gekündigte). Um Versicherungsmissbrauch zu verhindern, eventuelle Widersprüche in den Angaben des Versicherten aufzuklären oder um Lücken bei den Feststellungen zum entstandenen Schaden zu schließen, kann es erforderlich sein, andere Versicherer um Auskunft zu bitten oder entsprechende Auskünfte auf Anfragen zu erteilen. Auch sonst bedarf es in bestimmten Fällen (Doppelversicherungen, gesetzlicher Forderungsübergang sowie bei Teilungsabkommen) eines Austausches von personenbezogenen Daten unter den Versicherern. Dabei werden Daten des Betroffenen weitergegeben, wie Name und Anschrift, Kfz-Kennzeichen, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos oder Angaben zum Schaden, wie Schadenhöhe und Schadentag.

4. Zentrale Hinweissysteme

Die informa HIS GmbH betreibt das Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft (HIS). An das HIS meldet der Versicherer – ebenso wie andere Versicherungsunternehmen – erhöhte Risiken sowie Auffälligkeiten, die auf Versicherungsbetrug hindeuten könnten und daher einer näheren Prüfung bedürfen.

Die Meldung ist bei Antragstellung oder im Schadenfall möglich und kann eine Person oder eine Sache (z. B. Kfz) betreffen. Eine Meldung zur Person ist möglich, wenn ungewöhnlich oft Schäden gemeldet werden oder z. B. das Schadenbild mit der Schadenschilderung nicht in Einklang zu bringen ist. Die Versicherer müssen im Schadenfall wissen, ob ein Fahrzeug schwerwiegende oder unreparierte Vorschäden hatte oder sogar schon einmal als gestohlen gemeldet wurde. Aus diesem Grund meldet der Versicherer Fahrzeuge an das HIS, wenn diese einen Totalschaden haben, gestohlen worden sind, sowie im Falle von Abrechnungen ohne Reparturnachweis. Immobilien meldet der Versicherer an das HIS, wenn der Versicherer eine ungewöhnlich hohe Schadenhäufigkeit feststellt. Sollte der Versicherer Sie, Ihre Immobilie oder Ihr Fahrzeug an das HIS melden, werden Sie in jedem Fall über die Einmeldung vom Versicherer benachrichtigt.

Bei der Prüfung Ihres Antrags auf Abschluss eines Versicherungsvertrages oder Regulierung eines Schadens richtet der Versicherer Anfragen zur Person oder Sache (z. B. Kfz) an das HIS und speichert die Ergebnisse der Anfragen. Im Schadenfall kann es nach einem Hinweis durch das HIS erforderlich sein, genauere Angaben zum Sachverhalt von den Versicherern, die Daten an das HIS gemeldet haben, zu erfragen. Auch diese Ergebnisse speichert der Versicherer, soweit sie für die Prüfung des Versicherungsfalles relevant sind. Es kann auch dazu kommen, dass der Versicherer Anfragen anderer Versicherer in einem späteren Leistungsfall beantwortet und daher Auskunft über Ihren Schadenfall geben muss.

Eine detaillierte Beschreibung des HIS finden Sie im Internet unter: www.informa-his.de.

Beispiele:

Haftpflichtversicherer:

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

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und –verhütung

Kfz-Versicherer:

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

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung und –verhütung

Lebensversicherer:

Aufnahme von Sonderrisiken, z. B. Ablehnung des Risikos bzw. Annahme mit Prämienzuschlag

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

Aufhebung des Vertrages durch Rücktritt oder Anfechtung seitens des Versicherers, Ablehnung des Vertrages seitens des Versicherungsnehmers wegen geforderter Prämienzuschläge.

Zweck: Risikoprüfung

Rechtsschutzversicherer:

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

Zweck: Überprüfung der Angaben zu Vorversicherungen bei der Antragstellung

Sachversicherer:

Aufnahme von Schäden und Personen, wenn Brandstiftung vorliegt oder wenn aufgrund des Verdachts des Versicherungsmisbrauchs der Vertrag gekündigt wird und bestimmte Schadensummen erreicht sind.

Zweck: Risikoprüfung, Schadenaufklärung, Verhinderung weiteren Missbrauchs

Transportversicherer:

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

Zweck: Schadenaufklärung und Verhinderung von Versicherungsmisbrauch

Unfallversicherer

Meldung bei

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

Zweck: Risikoprüfung und Aufdeckung von Versicherungsmisbrauch

5. Datenverarbeitung in und außerhalb des Unternehmens

Einzelne Versicherungsbranchen (z. B. Lebens-, Kranken-, Sachversicherung) und andere Finanzdienstleistungen (z. B. Kredite, Bausparen, Kapitalanlagen) 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 Service-/ Vertragsnummer, 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 allgemeinen Kundendaten (z. B. Name, Adresse, Service-/ Vertragsnummer, 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 Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten sind dagegen nur von den jeweiligen Versicherungsunternehmen der Gruppe abfragbar. Obwohl alle diese Daten nur zur Beratung und Betreuung des jeweiligen Kunden durch die einzelnen Unternehmen verwendet werden, spricht das Gesetz auch hier von „Datenübermittlung“, bei der die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes zu beachten sind. Branchenspezifische Daten - wie z. B. Gesundheits- oder Bonitätsdaten - bleiben dagegen unter ausschließlicher Verfügung der jeweiligen Unternehmen.

6. Betreuung durch Versicherungsvermittler

In Ihren Versicherungsangelegenheiten werden Sie durch Ihren Versicherungsvermittler betreut. Vermittler in diesem Sinne sind neben Einzelpersonen auch Vermittlungsgesellschaften und Pools, die der Vermittler nutzt. Um seine Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen zu können, erhält der Vermittler zu diesen Zwecken von uns die für die Betreuung und Beratung notwendigen Angaben aus Ihren Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten, z. B. Service-/Vertragsnummer, Beiträge, Art des Versicherungsschutzes und des Risikos, Zahl der Versicherungsfälle und Höhe von Versicherungsleistungen sowie Angaben über andere finanzielle Dienstleistungen, z. B. Abschluss und Stand Ihres Bausparvertrages. Ausschließlich zum Zweck von Vertragsanpassungen in der Personenversicherung können an den zuständigen Vermittler auch Gesundheitsdaten übermittelt werden. Vermittler verarbeiten und nutzen selbst die personenbezogenen Daten im Rahmen der genannten Beratung und Betreuung des Kunden. Auch werden sie von den jeweiligen Gesellschaften 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.

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 den betrieblichen Datenschutzbeauftragten der jeweiligen Gesellschaft. Richten Sie auch ein etwaiges Verlangen auf Auskunft, Berichtigung, Sperrung oder Löschung wegen der beim Rückversicherer gespeicherten Daten stets an Ihre Vertragsgesellschaft.