



EXPERTS

VERTRAGSBEDINGUNGEN FÜR AUSSTELLER

auf Basis des Rahmenvertrages

für die Ausstellungsgut-, Haftpflicht- und Unfall-Versicherung für Aussteller der
Messe Berlin

FUNK-NR. 01 880 148 000

Versicherer

Allianz Versicherungs-AG
Königinstr. 28
80802 München

Vertrieb durch

Th. Funk & Sohn GmbH Assekuranz
Budapester Straße 31
10787 Berlin

Über Portallink

<http://www.funk-experts.de/messe-berlin-versicherung/>

Versicherungsgegenstand

Ausstellungs-Versicherung
Transport-Versicherung
Haftpflicht-Versicherung
Unfall-Versicherung

A	ALLGEMEINER TEIL	3
A.1	Vertragsgrundlage.....	3
A.2	Änderung von Vertragsgrundlagen	3
A.3	Meistbegünstigung	3
A.4	Versicherungsnehmer/Versicherte.....	3
A.5	Repräsentanten.....	3
A.6	Prozessführung	3
A.7	Beteiligungsverhältnisse	4
A.8	Anerkennung.....	4
A.9	Gefahrenerhöhung	4
A.10	Schadenbearbeitung	4
A.11	Fristen	4
A.12	Versehen.....	4
A.13	Vertragsbetreuung	4
A.14	Gerichtsstand	5
A.15	Textform/Salvatorische Klausel	5
A.16	Datenschutz	5
A.17	Beschwerden	5
B	AUSSTELLUNGS-VERSICHERUNG	6
B.1	Versicherte Sachen / Versicherungssummen.....	6
B.2	Versicherte Risikobereiche	6
B.3	Prämien/Selbstbeteiligung	6
C	HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG	7
C.1	Gegenstand der Versicherung	7
C.2	Versicherungsort/Versichertes Risiko	7
C.3	Deckungssummen	7
C.4	Prämien	7
D	UNFALL-VERSICHERUNG	8
D.1	Gegenstand der Versicherung	8
D.2	Dauer der Versicherung	8
D.3	Versicherungssummen	8
D.4	Prämien	8

A ALLGEMEINER TEIL

A.1 Vertragsgrundlage

Grundlage des Vertrages sind

A.1.1 Ausstellungs-Versicherung (Teil B)

- DTV Güter-Versicherungsbedingungen 2000 in der Fassung Juli 2004 (DTV-Güter 2000/2004) - Volle Deckung -
- DTV Güter-Versicherungsbedingungen 2000 in der Fassung Juli 2004 (DTV-Güter 2000/2004) Besondere Bedingungen für die Versicherung von Ausstellungen und Messen für die Versicherung nach der DTV-Güter 2000/2004
- Allgemeine Bedingungen für die Versicherung von Reisegepäck 1992 in der Fassung 2008 (AVB Reisegepäck 1992/2008; TR 9701/01)
- Maschinenklausel 1995

A.1.2 Haftpflicht-Versicherung (Teil C)

- Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflicht-Versicherung (H 8000Z004)

A.1.3 Unfall-Versicherung (Teil D)

- Allgemeine Unfall-Versicherungsbedingungen (PU 71222Z0 Version 000 (Smart12/2021))

A.2 Änderung von Vertragsgrundlagen

Werden die dem Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen, Klauseln oder die mit dem Versicherer abgestimmten Besonderen Vereinbarungen während der Versicherungsdauer zugunsten des Versicherungsnehmers geändert, so gelten sie mit sofortiger Wirkung auch für diesen Vertrag.

Erfordert die Änderung eine höhere Prämie, so wird diese vom Zeitpunkt der Änderung an berechnet, wenn der Versicherungsnehmer nicht ausdrücklich auf die Änderung verzichtet.

A.3 Meistbegünstigung

Für Nachversicherungen während der Vertragsdauer gelten die vereinbarten Konditionen.

A.4 Versicherungsnehmer/Versicherte

Versicherungsnehmer dieses Vertrages ist der im Versicherungsschein aufgeführte Aussteller der Messe Berlin.

Mitversicherungsnehmer Messe Berlin GmbH.

Die Aussteller sind Versicherte und alleinige Prämienschuldner. Inhaber sämtlicher Gestaltungsrechte dieses Vertrages ist die Messe Berlin GmbH.

A.5 Repräsentanten

Die Zurechnung des Verhaltens und des Verschuldens von Dritten zu Lasten des Versicherungsnehmers gilt nur für die Repräsentanten des Versicherungsnehmers.

Als Repräsentanten gelten nur

- bei Aktiengesellschaften die Mitglieder des Vorstandes oder deren Generalbevollmächtigte,
- bei Gesellschaften mit beschränkter Haftung die Geschäftsführer,
- bei Kommanditgesellschaften die Komplementäre,
- bei offenen Handelsgesellschaften die geschäftsführenden Gesellschafter,
- bei Gesellschaften bürgerlichen Rechts die Gesellschafter und die Geschäftsführer,
- bei Gewerbe/Freie Berufe die Inhaber,
- bei anderen Unternehmensformen, z. B. Genossenschaften, Verbänden, Körperschaften und Anstalten öffentlichen Rechts, Bundes- und Landesbehörden die nach gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane,
- bei Firmen, für die deutsches Recht nicht gilt, finden vorstehende Bestimmungen sinngemäß Anwendung.

A.6 Prozessführung

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

Der Versicherungsnehmer wird bei Streitfällen aus diesem Vertrag seine Ansprüche nur gegen den führenden Versicherer und nur wegen dessen Anteil gerichtlich geltend machen.

Die beteiligten Versicherer erkennen die gegen den führenden Versicherer rechtskräftig gewordene Entscheidung sowie die von diesem mit dem Versicherungsnehmer nach Rechtshängigkeit geschlossenen Vergleiche als auch für sich verbindlich an. Das Gleiche gilt für die Unterbrechung der Verjährung.

Falls der Anteil des führenden Versicherers die Berufungs- oder Revisionssumme nicht erreicht, ist der Versicherungsnehmer berechtigt und auf Verlangen des führenden oder ein mitbeteiligter Versicherer verpflichtet, die Klage auf einen zweiten, erforderlichenfalls auf weitere Versicherer auszudehnen, bis diese Summe erreicht ist. Wird diesem Verlangen nicht entsprochen, so findet die vorangegangene Regelung keine Anwendung.

Der führende Versicherer ist in jedem Falle für alle mit dem Versicherungsverhältnis zusammenhängenden gerichtlichen Auseinandersetzungen, auch mit Dritten, von den mitbeteiligten Versicherern aktiv und passiv legitimiert.

A.7 Beteiligungsverhältnisse

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, die Beteiligungsverhältnisse zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres neu festzulegen. Der Besitzstand des führenden Versicherers bleibt unverändert.

A.8 Anerkennung

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

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

Diese Bestimmung gilt auch bei Änderungen des Vertrages sowie bei Nachbesichtigung durch den Versicherer während der Vertragsdauer.

A.9 Gefahrenerhöhung

Gefahrenerhöhungen beeinträchtigen den Versicherungsschutz nicht, sind aber anzuzeigen, sobald sie der Versicherungsabteilung des Versicherungsnehmers bekannt sind. Der Versicherer hat Anspruch auf angemessene Prämienenerhöhung vom Tag des Eintritts der Gefahrenerhöhung an.

A.10 Schadenbearbeitung

Die Schadenbearbeitung obliegt dem Versicherer.

A.11 Fristen

Alle Anzeigen, die der Versicherungsnehmer nach den Bedingungen innerhalb bestimmter Fristen dem Versicherer abzugeben hat, beginnen erst dann wirksam zu werden, wenn die Versicherungsabteilung des Versicherungsnehmers von dem anzeigepflichtigen Umstand Kenntnis erlangt hat.

A.12 Versehen

Wird die Anzeige, die Meldung einer Gefahrenerhöhung eines Risikos, die Erfüllung einer sonstigen Obliegenheit o. Ä. versehentlich unterlassen, kann sich der Versicherer deswegen auf Leistungsfreiheit nur berufen, wenn das Handeln (Tun oder Unterlassen) auf Vorsatz der Repräsentanten beruht.

Eine versehentlich verspätete Abgabe von Schadenmeldungen beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht.

A.13 Vertragsbetreuung

Die Th. Funk & Sohn GmbH Assekuranz handelt im Rahmen der von dem Versicherer erteilten Vollmachten als Vertreterin des Versicherers, vermittelt den Versicherungsvertrag und erbringt weitere Dienstleistungen.

Die Betreuung und Verwaltung dieses Vertrages erfolgt durch die

Th. Funk & Sohn GmbH Assekuranz
Budapester Straße 31
10787 Berlin

Dies gilt ebenso für die Verwendung und Erstellung der Bedingungen sowie der Ausfertigung des Vertrages.

Alle gegenüber der Th. Funk & Sohn GmbH Assekuranz vorgenommenen Geschäfts- und Rechtshandlungen, einschließlich der Prämienzahlungen, gelten als gegenüber dem Versicherer erfolgt.

Die Th. Funk & Sohn GmbH Assekuranz ist von dem Versicherer bevollmächtigt, in seinem Namen Willenserklärungen und Anzeigen zu dem Versicherungsvertrag im Rahmen der von dem Versicherer erteilten Vollmachten abzugeben und entgegenzunehmen.

Die Th. Funk & Sohn GmbH Assekuranz ist berechtigt, das Inkasso durchzuführen.

A.14 Gerichtsstand

Der Vertrag unterliegt in allen seinen Teilen, auch hinsichtlich aller Fragen, die das Zustandekommen, seine Wirksamkeit oder Auslegung betreffen, ausschließlich deutschem Recht. Dies gilt auch für Risiken im Ausland. Ausschließlich zuständig sind deutsche Gerichte. Gerichtsstand ist der Sitz des Versicherungsnehmers, soweit sich dieser in der Bundesrepublik Deutschland befindet.

A.15 Textform/Salvatorische Klausel

Vertragsänderungen oder -ergänzungen bedürfen zu ihrer Rechtswirksamkeit der Textform.

Die Unwirksamkeit einzelner Bestimmungen dieser Vereinbarung lässt die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen unberührt, soweit Treu und Glauben dem nicht zwingend entgegenstehen. In einem solchen Fall ist die ungültige Bestimmung von den Parteien einvernehmlich so umzudeuten oder zu ergänzen, dass der mit ungültigen Bestimmungen beabsichtigte wirtschaftliche oder rechtliche Zweck erreicht wird. Dasselbe gilt, wenn bei der Durchführung dieser Vereinbarung eine ergänzungsbedürftige Lücke offenbar wird.

A.16 Datenschutz

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

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

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

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

Etwaige Benachrichtigungen nach § 33 BDSG sind über Funk an die Versicherungsnehmer zu richten.

A.17 Beschwerden

Beschwerden können außer an den Versicherer auch an die

Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Abt. Versicherungsaufsicht
Graurheindorfer Str. 108
53117 Bonn

gerichtet werden.

B AUSSTELLUNGS-VERSICHERUNG

B.1 Versicherte Sachen / Versicherungssummen

Ausstellungsgüter, Standausrüstung, persönliches Eigentum des Standpersonals gemäß Anmeldung des Ausstellers.

Gesamt-Versicherungssumme
je Veranstaltung 5.000.000 €

B.2 Versicherte Risikobereiche

Transport vom Abgangsort und Rücktransport:
weltweit - falls beantragt -

Ausstellungsort:

alle von der Messe Berlin GmbH zur Verfügung gestellten Ausstellungsflächen innerhalb Deutschlands.

Während nicht disponierter Lagerungen bis zur Dauer von 30 Tagen sowie während des Auf- und Abbaus besteht ebenfalls Versicherungsschutz.

B.3 Prämien/Selbstbeteiligung

Der Prämienatz für die Dauer der Ausstellung beträgt 3,5 ‰.

Die Prämienzulage beträgt:

für Transporte aus Europa + 1,5 ‰

Die Mindestprämie pro Ausstellung/Antrag beträgt 50 €.

Die Prämien erhöhen sich um die jeweils geltende Versicherungssteuer.

Es gilt eine Selbstbeteiligung von 25 % je Schadenfall vereinbart.

C HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG

C.1 Gegenstand der Versicherung

Befriedigung berechtigter und Abwehr unberechtigter Ansprüche, die gegen den Aussteller sowie gegen seine Mitarbeiter (eigene und fremde) in ihrer Eigenschaft als Aussteller erhoben werden.

Haftpflichtansprüche der Messe Berlin GmbH als Versicherungsnehmer sind im Rahmen und Umfang des Vertrages mitversichert.

C.2 Versicherungsort/Versichertes Risiko

Besitz und Unterhaltung von Ausstellungsgegenständen und ähnlichen Einrichtungen - auch Abgabe von Speisen und Getränken - auf der von der Messe Berlin GmbH zur Verfügung gestellten Ausstellungsfläche einschließlich Auf- und Abbau.

C.3 Deckungssummen

- pauschal für Personen- und Sach- und Vermögensschäden 10.000.000 €
- Die Gesamtleistung des Versicherers ist auf das 2-fache dieser Versicherungssumme für den versicherten Zeitraum begrenzt.

C.4 Prämien

Die Prämie je Ausstellung beträgt 109,00 €.

Die Prämie erhöht sich um die jeweils geltende Versicherungssteuer.

Die Prämienangleichung gemäß Nr. 15 AHB ist gestrichen.

D UNFALL-VERSICHERUNG

D.1 Gegenstand der Versicherung

Versicherungsschutz besteht gegen die Folgen von Unfällen, die dem Aussteller sowie eigenen oder fremden Standbeauftragten zustoßen.

D.2 Dauer der Versicherung

Versicherungsschutz besteht für die offizielle Dauer der Veranstaltung, sowie max. je zwei Tage für Vor- und Nachbereitung, sowie der direkten An- und Rückreise vom/ zum Wohnsitz oder Arbeitsplatz, soweit diese sich in einem Land des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) befinden. Bei An- und Rückreise eines Landes außerhalb des EWR beginnt und endet der Versicherungsschutz mit offizieller Ein- bzw. Ausreise eines Landes des EWR.

D.3 Versicherungssummen

- für den Todesfall 10.000 €
- für den Invaliditätsfall 75.000 €
- Es ist eine Progression von 225 % vereinbart.
- Schwerverletztenleistung beträgt 10 % der Invaliditätssumme, max. 7.500 € und wird auf die Invaliditätsleistung angerechnet.

D.4 Prämien

Die Prämie beträgt je Person 18 €.

Die Prämie erhöht sich um die jeweils geltende Versicherungssteuer.

Berlin, 01.04.2023
Ort, Datum



Th. Funk und Sohn in Vollmacht der Versicherer



FUNK GRUPPE

DTV-Güter-Versicherungsbedingungen 2000

in der Fassung Juli 2004 (DTV-Güter 2000/2004)

Besondere Bedingungen für die Versicherung von Ausstellungen und Messen

für die Versicherung nach den DTV-Güter 2000/2004

1 Grundlage der Versicherung

Wird im Rahmen der DTV-Güter 2000/2004 volle Deckung Ausstellungs- und Messegut versichert, finden die nachfolgenden besonderen Bedingungen Anwendung.

2 Versicherte Ausstellungs- und Messegüter

Ausstellungs- und Messegüter sind alle Waren und Gegenstände, die während der Ausstellungen und Messen ausgestellt werden, einschließlich der dazugehörigen Standeinrichtungen und Verbrauchsgüter.

3 Ausgeschlossene Gefahren und Schäden

Ausgeschlossen sind

3.1 bei in Zelten oder unter freiem Himmel ausgestellten Gütern Schäden durch Witterungseinflüsse (z. B. Wind, Sturm, Regen, Schnee und Hagel), nicht jedoch durch Blitzschlag;

3.2 während der Ausstellung oder Messe bei wertvollen Gegenständen kleineren Formats (z. B. Schmucksachen, Ferngläser, Fotoapparate, Kunstgegenstände) Schäden durch Abhandenkommen, nicht jedoch durch Einbruchdiebstahl und Raub. Dies gilt auch für zum Verkauf bzw. Verbrauch bestimmte Güter (z. B. Werbeprospekte, Kataloge, Lebens- und Genussmittel);

3.3 Schäden durch Diebstahl, Veruntreuung oder Unterschlagung durch Angestellte des Versicherungsnehmers oder Versicherten. Als Angestellte in diesem Sinne gelten nicht Personen, die lediglich für die Dauer der Ausstellung oder Messe beschäftigt werden, vorausgesetzt, dass sie mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns ausgewählt wurden;

3.4 Schäden verursacht durch

3.4.1 Politurrisse, Leimlösungen, Rost oder Oxydation, Röhren- und Fadenbruch, Schwund, Geruchsannahme sowie Ungeziefer, Ratten oder Mäuse;

3.4.2 Bearbeitung, Montage, Demontage, Benutzung oder die Vorführung selbst. Hierunter fallen auch Schäden, die das Ausstellungs- oder Messegut durch ein Feuer erleidet, dem es seiner Bestimmung gemäß ausgesetzt ist.

4 Dauer der Versicherung

Der Versicherungsschutz besteht für den Hin- und Rücktransport, für den Auf- und Abbau sowie für die Dauer der Ausstellung oder Messe im Rahmen der nach Ziffer 9.1 DTV-Güter 2000/2004 zu vereinbarenden Frist für disponierte Lagerungen.

Eine Verlängerung dieser Frist ist möglich. Dem Versicherer gebührt hierfür eine zu vereinbarende Zuschlagsprämie.

5 Obliegenheiten

5.1 Der Versicherungsnehmer hat auf Verlangen ein Verzeichnis der versicherten Güter mit Wertangabe einzureichen und alle weiteren vereinbarten Obliegenheiten einzuhalten.

5.2 Wird eine dieser Obliegenheiten verletzt, hat der Versicherungsnehmer keinen Versicherungsschutz, wenn der Versicherer von seinem Recht Gebrauch macht, den Vertrag innerhalb eines Monats ab Kenntnis von der Obliegenheitsverletzung fristlos zu kündigen. Der Versicherer hat kein Kündigungsrecht und der Versicherungsschutz bleibt bestehen, wenn die Obliegenheitsverletzung unverschuldet war.

Bezweckte die verletzte Obliegenheit allerdings die Gefahrminderung oder die Verhütung einer Gefahrerhöhung, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz dann nicht, wenn die Verletzung keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

6 Ersatzleistung

6.1 Der Versicherer ersetzt

6.1.1 bei Verlust des Ausstellungs- oder Messegutes den Versicherungswert;

6.1.2 bei Beschädigung des Ausstellungs- oder Messegutes die Reparaturkosten zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles, jedoch nur bis zur Höhe des Versicherungswertes. Restwerte werden angerechnet.

6.2 Wertminderungen werden nur ersetzt, wenn das Ausstellungs- oder Messegut durch die Wiederbeschaffung oder Wiederherstellung nicht mehr in seinen früheren Gebrauchszustand versetzt werden kann.



KLAUSELN ZU DEN AVB REISEGEPÄCK 1992

in der Fassung 2008

1 Klausel 1 - Domizil-Schutz

Abweichend von Ziffer 8.4 der AVB Reisegepäck besteht bei Jahresverträgen Versicherungsschutz auch für die Dauer von Fahrten und Aufhalten mit dem eigenen oder dem Versicherten dienstlich überlassenen Kraftfahrzeug innerhalb des ständigen Wohnorts des Versicherten, solange sich die versicherten Sachen innerhalb des Kraftfahrzeugs befinden. Ziffer 8.1 der AVB Reisegepäck gilt entsprechend.

2 Klausel 2 - Erweiterter Domizil-Schutz

Abweichend von Ziffer 8.4 der AVB Reisegepäck sind bei Jahresverträgen auch Gänge, Fahrten und damit verbundene Aufenthalte innerhalb des ständigen Wohnorts des Versicherten mitversichert. Ziffer 8.1 der AVB Reisegepäck gilt entsprechend.

3 Klausel 3 - Urlaubs-Deckung

Bei Jahresverträgen erhöht sich die vereinbarte Versicherungssumme für Urlaubsreisen von mindestens vier Tagen Dauer um eine zu vereinbarenden Summe. Eine Anzeige der Urlaubsreisen ist nicht erforderlich. Im Versicherungsfall hat der Versicherte auf Verlangen nachzuweisen, dass der Schaden auf einer solchen Urlaubsreise eingetreten ist.

4 Klausel 4 - Camping

4.1 Abweichend von Ziffer 3.2 b) AVB Reisegepäck besteht Versicherungsschutz auch für Schäden, die während des Zeltens oder Campings auf einem offiziellen (von Behörden, Vereinen oder privaten Unternehmern eingerichteten) Campingplatz eintreten.

4.2 Werden Sachen unbeaufsichtigt (Ziffer 5.3 AVB Reisegepäck) im Zelt oder Wohnwagen zurückgelassen, so besteht Versicherungsschutz für Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl sowie Mut- oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung) nur, wenn

a) bei Zelten der Schaden nicht während der Nachtzeit eingetreten ist. Als Nachtzeit gilt allgemein die Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr. Das Zelt ist mindestens zuzubinden oder zuzuknöpfen.

b) bei Wohnwagen dieser durch Verschluss ordnungsgemäß gesichert ist. Pelze, Schmucksachen und Gegenstände aus Edelmetall (Ziffer 1.4 AVB Reisegepäck) sind im unbeaufsichtigten Zelt oder Wohnwagen nicht versichert.

4.3 Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme jeweils mit Zubehör, Uhren, optische Geräte, Jagdwaffen, Radio- und Fernsehapparate, Tonaufnahme- und Wiedergabegeräte, jeweils mit Zubehör, sind nur versichert, solange sie

a) in persönlichem Gewahrsam sicher verwahrt mitgeführt werden oder

b) der Aufsicht des offiziellen Campingplatzes zur Aufbewahrung übergeben sind oder

c) sich in einem durch Verschluss ordnungsgemäß gesicherten Wohnwagen oder in einem fest umschlossenen und durch Verschluss gesicherten Kraftfahrzeug auf einem offiziellen Campingplatz befinden.

4.4 Sofern kein offizieller Campingplatz (Nr. 1) benutzt wird, sind Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Raub, räuberische Erpressung, Mute oder Böswilligkeit Dritter (vorsätzliche Sachbeschädigung) ausgeschlossen.

4.5 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 beruht.

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 Versicherungsfalls 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.

5 Klausel 5 - Fahrräder

5.1 Abweichend von Ziffer 1.5 AVB Reisegepäck besteht Versicherungsschutz auch für Fahrräder, solange sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden.

5.2 Bei Diebstahl besteht Versicherungsschutz nur, wenn das Fahrrad zur Zeit des Diebstahls durch ein Kabelschloss oder ein Schloss mit vergleichbarem Sicherheitswert, hierzu zählen regelmäßig keine Rahmenschlösser, gesichert war. Ziffer 2.1 AVB Reisegepäck bleibt unberührt.

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.

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 Versicherungsfalls 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.

5.3 Der Versicherer ersetzt Schäden an mit dem Fahrrad lose verbundenen und regelmäßig seinem Gebrauch dienenden Sachen nur, wenn sie zusammen mit dem Fahrrad abhanden gekommen sind.

5.4 Die Entschädigung je Versicherungsfall mit dem im Versicherungsvertrag vereinbarten Höchstbetrag ist begrenzt, wenn der Diebstahl während der Nachtzeit verübt wird. Als Nachtzeit gilt allgemein die Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr.

5.5 Der Versicherungsnehmer oder Versicherte hat Unterlagen über den Hersteller, die Marke und die Rahmennummer der versicherten Fahrräder zu beschaffen und aufzubewahren.

Verletzt der Versicherungsnehmer oder Versicherte diese Bestimmung, so kann er Entschädigung nur verlangen, wenn er die Merkmale anderweitig nachweisen kann.

6 Klausel 6 - Segelsurfgeräte

6.1 Abweichend von Ziffer 1.5 AVB Reisegepäck besteht Versicherungsschutz auch für Segelsurfgeräte, solange sie sich nicht in bestimmungsgemäßem Gebrauch befinden.

6.2 Bei Diebstahl besteht Versicherungsschutz nur, wenn das Segelsurfgerät zur Zeit des Diebstahls durch ein Kabelschloss oder ein Schloss mit vergleichbarem Sicherheitswert gesichert war. Ziffer 2.1 AVB Reisegepäck bleibt unberührt.

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.

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 Versicherungsfalls 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.

6.3 Die Entschädigung je Versicherungsfall ist auf den in dem Versicherungsvertrag vereinbarten Höchstbetrag begrenzt, wenn der Diebstahl während der Nachtzeit verübt wird. Als Nachtzeit gilt allgemein die Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr.

6.4 Der Versicherungsnehmer oder Versicherte hat Unterlagen über den Hersteller, die Bezugsquelle, die Marke und die Fabrikationsnummer der versicherten Segelsurfgeräte zu beschaffen und aufzubewahren.

Verletzt der Versicherungsnehmer oder Versicherte diese Bestimmung, so kann er Entschädigung nur verlangen, wenn er die Merkmale anderweitig nachweisen kann.

7 Klausel 7 - Personengruppen

Abweichend von Ziffer 1.1 AVB Reisegepäck gelten als Versicherte nur die im Versicherungsschein namentlich benannten Personen und/oder der im Versicherungsschein beschriebene Personenkreis.

Versicherungsschutz besteht für Familienangehörige und sonstige Personen gemäß Ziffer 1.1 Absatz 1 AVB Reisegepäck nur, wenn dies ausdrücklich vereinbart ist.

Sofern für den Personenkreis gemäß Ziffer 1.1 AVB Reisegepäck bei demselben Versicherer Verträge bestehen, erfolgt bei gemeinsamen Reisen eine Addition der Versicherungssumme (Summenausgleich).

8 Klausel 8 - Dienstreisen

Versicherungsschutz besteht nur auf Dienst- und Geschäftsreisen, die im Auftrag des Versicherungsnehmers unternommen werden.

9 Klausel 9 - Neuwert-Versicherung

9.1 Abweichend von Ziffer 9.2 AVB Reisegepäck ist Versicherungswert derjenige Betrag, der allgemein erforderlich ist, um neue Sachen gleicher Art und Güte am ständigen Wohnort des Versicherten anzuschaffen (Neuwert).

9.2 Für technische Geräte, die älter sind als 5 Jahre, sowie für Bekleidung und Wäsche, die älter sind als 3 Jahre, ist der Versicherungswert nur der Zeitwert, wenn er durch einen Abzug für Alter, Abnutzung und Gebrauch sich ergebende Wert unter 50% des Wiederbeschaffungspreises (Neuwert) liegt.

Technische Geräte sind insbesondere Haushalts- und Küchengeräte, Foto-, Filmapparate und tragbare Videosysteme jeweils mit Zubehör, Phono-, Radio- und Fernsehgeräte, Camping- und Sportgeräte. Zu Bekleidung und Wäsche rechnen auch Schuhe und Pelzwerk.

10 Klausel 10 - Jahresverträge

Ziffer 8.3 Reisegepäck findet keine Anwendung.

11 Klausel 11 - Reisedauer

11.1 Die Versicherung gilt für alle Reisen, die von den versicherten Personen innerhalb des Versicherungsjahres unternommen werden.

11.2 Versicherungsschutz besteht nicht für Reisen, die die im Versicherungsvertrag festgelegte Maximaldauer der einzelnen Reise überschreiten.

11.3 Der Versicherungsschutz verlängert sich über die vereinbarte Maximaldauer hinaus bis zum Ende der Reise, wenn sich diese aus vom Versicherten nicht zu vertretenden Gründen verzögert.

12 Klausel 12 - Ausschluss von Auto- und Mobiltelefonen

Abweichend von Ziffer 1.2 AVB Reisegepäck sind tragbare Autotelefone und Mobiltelefone vom Versicherungsschutz ausgeschlossen.



MASCHINENKLAUSEL 1995

Zusatzbedingungen für die Transport-Versicherung von Maschinen und Apparaten
Stand: Dezember 1994

1 Versicherungswert

1.1 Als Versicherungswert gilt der gemeine Handelswert oder in dessen Ermangelung der gemeine Wert der Güter am Absendungsort bei Beginn der Versicherung, zuzüglich der Versicherungskosten, der Kosten, die bis zur Annahme der Güter durch den Beförderer entstehen, und der endgültig bezahlten Fracht.

1.2 Rabatte und Preiszugeständnisse bleiben bei der Bemessung des Versicherungswertes unberücksichtigt.

2 Entschädigung

2.1 Im Falle von Beschädigung oder Verlust von Teilen der Güter ersetzt der Versicherer die zum Zeitpunkt der Schadenfeststellung notwendigen Kosten der Wiederherstellung oder Wiederbeschaffung der beschädigten oder verlorenen Teile.

Falls nichts anderes vereinbart, wird von den Wiederherstellungskosten bei gebrauchten Maschinen und Apparaten ein Abzug „neu für alt“ vorgenommen.

2.2 Ist die Versicherungssumme zum Zeitpunkt des Schadenfalles niedriger als der Versicherungswert gemäß Ziffer 1.1, so wird die Entschädigung nur im Verhältnis der Versicherungssumme zum Versicherungswert geleistet.

3 Höchstentschädigung

Höchstbetrag der Entschädigung ist - auch im Falle des Totalverlustes - in jedem Fall die Versicherungssumme.

4 Zoll und sonstige Abgaben

Zoll und sonstige öffentliche Abgaben werden nur insoweit ersetzt, als sie ausdrücklich mitversichert sind.

5 Besondere Ausschlüsse

(falls nicht anderes vereinbart)

5.1 Ausgeschlossen sind in jedem Fall Schäden, die der Versicherungsnehmer durch mangelhafte oder unsachgemäße Verladeweise verschuldet hat.

5.2 Schäden durch Röhren- und Fadenbruch werden nur ersetzt, wenn sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die nächste Folge eines Strangungsfalles, eines Brandes, eines Blitzschlages, einer Explosion oder eines dem Transportmittel zugestoßenen Unfalles sind.

5.3 Schäden, die bei Inbetriebnahme nach dem versicherten Transport eintreten, werden auch dann nicht ersetzt, wenn sie die Folge eines während des Transportes entstandenen Schadens sind. Ebenfalls nicht ersetzt werden Wertminderungsansprüche aller Art, es sei denn, der frühere Gebrauchszustand konnte durch die Wiederherstellung nicht wieder erreicht werden.

Teil A - Leistungsbausteine

Hier finden Sie die besonderen Regelungen zu den einzelnen Leistungsbausteinen. Sie erfahren insbesondere, welche Leistungen wir erbringen und in welchen Fällen unsere Leistung ausgeschlossen oder eingeschränkt ist. Daneben enthält dieser Abschnitt besondere Regelungen, die Sie in Bezug auf den jeweiligen Baustein beachten müssen (z.B. besondere Obliegenheiten; Kündigung im Versicherungsfall; Beitragsangleichung).

Pflichten und Obliegenheiten, die für alle Bausteine gelten, finden Sie in Teil B.

Baustein Haftpflichtversicherung: Betriebs-/Berufshaftpflichtversicherung für Handel, Handwerk und Gewerbe sowie freie Berufe

1. Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

1.1 Versichertes Risiko, Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall und Leistungen im Versicherungsfall

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.1.1 **Welches Risiko ist versichert (einschließlich neu hinzukommender Gesellschaften)?**
- 1.1.2 **Was ist Gegenstand der Versicherung? Wann liegt ein Versicherungsfall vor? Was ist ein Schadenereignis?**
- 1.1.3 **Welche Leistungen erbringen wir im Versicherungsfall?**

1.1.1 **Welches Risiko ist versichert (einschließlich neu hinzukommender Gesellschaften)?**

(1) Versichertes Risiko

Versichert ist - im Rahmen des im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen beschriebenen Risikos und der sonstigen Regelungen dieses Vertrags - Ihre gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts als Unternehmer eines Handels-, Handwerks-, Gewerbebetriebs oder als Freiberufler.

(2) Vergabe von Leistungen

Versichert ist auch Ihre gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts aus der Vergabe von Leistungen an Dritte (Subunternehmer); nicht versichert ist jedoch die Haftpflicht der beauftragten Unternehmer selbst bzw. deren Personals.

(3) Betriebsstätten/neu hinzukommende Gesellschaften

Der Versicherungsschutz umfasst

- alle Betriebsstätten, Betriebseinrichtungen und betrieblichen Nebenrisiken innerhalb der Bundesrepublik Deutschland;
- neu gegründete oder neu hinzukommende Gesellschaften innerhalb der Bundesrepublik Deutschland mit gleichartigem Betriebscharakter, an denen Sie einen Kapital- oder Stimmrechtsanteil von mehr als 50 % halten. Dies gilt auch, wenn Sie die unternehmerische Führung übernehmen und Ihr Kapital- oder Stimmrechtsanteil geringer ist.

Diese neu gegründeten oder neu hinzukommenden Gesellschaften sind weitere Versicherungsnehmer; diese werden uns gegenüber ausschließlich durch Sie vertreten.

Versicherungsschutz besteht ab dem Zeitpunkt der Gründung oder Übernahme im gleichen Rahmen und Umfang wie für die bereits versicherten Gesellschaften; ab diesem Zeitpunkt ist auch ein dafür angemessener Beitrag zu entrichten.

Sie sind verpflichtet, uns die neu hinzukommenden Gesellschaften nach Aufforderung anzuzeigen. Für die Rechtsfolgen bei Verletzung dieser Anzeigepflicht sowie für die Einigung über den Beitrag gilt die Ziffer 5.2 Absatz 2 und 3.

Soweit Versicherungsschutz durch andere Haftpflichtversicherungen besteht, geht dieser vor.

1.1.2 **Was ist Gegenstand der Versicherung? Wann liegt ein Versicherungsfall vor? Was ist ein Schadenereignis?**

(1) Gegenstand der Versicherung, Versicherungsfall, Embargobestimmung

a) Grundsatz

Ihre Haftpflichtversicherung bietet Ihnen - im Rahmen des versicherten Risikos und der sonstigen Regelungen dieses Vertrags - Versicherungsschutz, wenn Sie 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 Schadenersatz in Anspruch genommen werden. Für Umweltrisiken gemäß Ziffer 1.10 gilt der dort definierte Versicherungsfall.

b) Erfüllungsansprüche

Nicht Gegenstand Ihrer Haftpflichtversicherung sind Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

- auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadenersatz statt der Leistung;
- wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstands oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolgs;
- auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

c) Sanktionen und Embargos

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

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

(2) Schadenereignis

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

1.1.3 **Welche Leistungen erbringen wir im Versicherungsfall?**

(1) Prüfung der Haftpflichtfrage

Wir prüfen, ob die gegen Sie erhobenen Schadenersatzansprüche berechtigt sind. Berechtigt sind Schadenersatzansprüche dann,

wenn Sie aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Entschädigung verpflichtet und wir hierdurch gebunden sind.

Anerkenntnisse und Vergleiche, die von Ihnen ohne unsere Zustimmung abgegeben oder geschlossen wurden, binden uns nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

(2) Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche

Wir wehren die gegen Sie erhobenen Schadenersatzansprüche ab, wenn diese unberechtigt sind.

(3) Freistellung von berechtigten Schadenersatzansprüchen

Wir stellen Sie von berechtigten Schadenersatzansprüchen frei. Ist Ihre Schadenersatzverpflichtung mit bindender Wirkung für uns festgestellt, stellen wir Sie binnen zwei Wochen vom Anspruch des Dritten frei.

(4) Kosten im Straf-, Ordnungswidrigkeits- oder Standesrechtsverfahren

In einem Straf-, Ordnungswidrigkeits- oder Standesrechtsverfahren wegen eines Ereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben könnte, übernehmen wir die Gerichtskosten sowie die gebührenordnungsmäßigen oder die mit uns besonders vereinbarten höheren Kosten der Verteidigung.

(5) Grenzen für unsere Leistungen

a) Vereinbarte Versicherungssummen

Die von uns zu leistende Entschädigung ist bei jedem Versicherungsfall auf die jeweils vereinbarte Versicherungssumme begrenzt. Dies gilt auch dann, wenn sich der Versicherungsschutz auf mehrere entschädigungspflichtige Personen erstreckt.

b) Kosten

- Übersteigen die berechtigten Schadenersatzansprüche aus einem Versicherungsfall die dafür vereinbarte Versicherungssumme, tragen wir die Prozesskosten im Verhältnis der Versicherungssumme zur Gesamthöhe dieser Ansprüche.
- Bei Versicherungsfällen im Ausland werden unsere Aufwendungen für Kosten der gerichtlichen und außergerichtlichen Abwehr der von einem Dritten geltend gemachten Ansprüche (insbesondere Anwalts-, Sachverständigen-, Zeugen- und Gerichtskosten) als Leistungen auf die Versicherungssummen angerechnet.

c) Vereinbarte Begrenzung bei mehreren Versicherungsfällen in einem Versicherungsjahr

Es kann vereinbart werden, dass wir die Versicherungsleistung auf ein Mehrfaches der vereinbarten Versicherungssumme begrenzen.

d) Serienschaden

Falls nicht ausdrücklich etwas anderes bestimmt ist, gelten mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

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

e) Selbstbeteiligung

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen vereinbart, beteiligen Sie sich bei jedem Versicherungsfall mit einem festgelegten Betrag an der Schadenersatzleistung (Selbstbeteiligung). Auch wenn die begründeten Haftpflichtansprüche aus einem Versicherungsfall die Versicherungssumme übersteigen, wird die Selbstbeteiligung vom Betrag der begründeten Haftpflichtansprüche abgezogen. Ziffer 1.1.3 Absatz 5 a) bleibt unberührt. Soweit nicht etwas anderes vereinbart wurde, bleiben wir auch bei Schäden, deren Höhe die Selbstbeteiligung nicht übersteigt, zur Abwehr unberechtigter Schadenersatzansprüche verpflichtet.

f) Berücksichtigung der Versicherungssumme bei Rentenzahlungen

Wenn Sie an den Geschädigten Rentenzahlungen leisten müssen und der Kapitalwert der Rente die Versicherungssumme oder den nach Abzug etwaiger sonstiger Leistungen aus dem Versicherungsfall noch verbleibenden Restbetrag der Versicherungssumme übersteigt, wird die zu leistende Rente nur im Verhältnis der Versicherungssumme beziehungsweise ihres Restbetrags zum Kapitalwert der Rente von uns erstattet.

Für die Berechnung des Rentenwerts 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 Betrags, mit dem Sie sich an laufenden Rentenzahlungen beteiligen müssen, 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.

g) Kein Ersatz des infolge Ihrer Weigerung entstehenden Mehraufwands

Falls die von uns verlangte Erledigung eines Haftpflichtanspruchs durch Anerkenntnis, Befriedigung oder Vergleich an Ihrem Verhalten scheitert, müssen wir für den von der Weigerung an entstehenden Mehraufwand an Entschädigungsleistung, Zinsen und Kosten nicht aufkommen.

h) Kumul

Besteht Versicherungsschutz für auf derselben Ursache beruhende unterschiedliche Versicherungsfälle im Sinne von Ziffer 1.1.2 Absatz 1 a) und Ziffer 1.10.3, liegt ein Kumulfall vor.

In diesem Kumulfall beschränkt sich die Gesamtleistung des Versicherers aus dieser Versicherung auf die höhere der je Versicherungsfall vereinbarten Versicherungssummen. Bei gleich hohen Versicherungssummen besteht Versicherungsschutz bis zur Höhe einer Versicherungssumme.

Eine sich aus einer Grund- und einer Anschlussversicherung zusammensetzende Versicherungssumme gilt als eine Versicherungssumme.

Im Kumulfall gelten die Versicherungsfälle als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste Versicherungsfall eingetreten ist.

Resultiert ein Versicherungsfall im Sinne des vorstehend dargestellten Kumulfalls aus dem störungsfreien Normalbetrieb einer Anlage, so beschränkt sich die Gesamtleistung des Versicherers aus dieser Versicherung abweichend von der vorstehend getroffenen Regelung maximal auf die in der Ziffer 1.10.11 Absatz 1 b) für diesen Fall vereinbarte Versicherungssumme.

Ist für einen der Versicherungsfälle eine Selbstbeteiligung vereinbart, kommt diese zur Anwendung. Bei unterschiedlichen Selbstbeteiligungen findet die höhere Selbstbeteiligung Anwendung.

Diese Regelungen gelten nicht für die Zusatzbausteine I und II der Umweltschadensrisiken.

1.2 Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.2.1 Was gilt grundsätzlich für Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos?**
- 1.2.2 Welche Pflichten haben Sie bei Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos?**
- 1.2.3 Was gilt für versehentlich nicht gemeldete, nach Versicherungsbeginn eingetretene Risiken ("Versehensklausel")?**

1.2.4 Was gilt bei Risikoerhöhung durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften?

1.2.1 Was gilt grundsätzlich für Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos?

Der Versicherungsschutz umfasst Ihre gesetzliche Haftpflicht aus Erhöhungen oder Erweiterungen der versicherten Risiken.

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

1.2.2 Welche Pflichten haben Sie bei Erhöhungen oder Erweiterungen des versicherten Risikos?

Bitte beachten Sie Ziffer 5 "Pflichten und Folgen bei Risikoänderungen, Eintritt neuer Risiken oder Risikowegfall". Dort finden Sie unter Ziffer 5.1 wichtige Regelungen

- zu Ihrer Anzeigepflicht bei Erhöhungen oder Erweiterungen der versicherten Risiken,
- zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung und
- zum Beitrag bezüglich der veränderten Risiken.

1.2.3 Was gilt für versehentlich nicht gemeldete, nach Versicherungsbeginn eingetretene Risiken ("Versehensklausel")?

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf versehentlich nicht gemeldete, nach Beginn der Versicherung eingetretene Risiken, soweit sie im Rahmen des versicherten Betriebs liegen und nicht nach den Bestimmungen dieses Vertrags von der Versicherung ausgeschlossen sind. Sie sind verpflichtet, sobald Sie sich des Versäumnisses bewusst geworden sind, unverzüglich die entsprechende Anzeige zu erstatten und den danach zu vereinbarenden Beitrag vom Gefahreneintritt an zu entrichten.

1.2.4 Was gilt bei Risikoerhöhung durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften?

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften. In diesem Fall können wir jedoch den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat schriftlich kündigen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn wir es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausüben, in welchem wir von der Erhöhung Kenntnis erlangt haben.

1.3 Risiken, die nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung)

Inhalt dieses Abschnitts:

1.3.1 Was umfasst Ihr Versicherungsschutz und welche Versicherungssummen gelten?

1.3.2 Für welche Risiken gilt die Vorsorgeversicherung nicht?

1.3.3 Welche Pflichten haben Sie bei Eintritt neuer Risiken?

1.3.1 Was umfasst Ihr Versicherungsschutz und welche Versicherungssummen gelten?

Der Versicherungsschutz umfasst Ihre gesetzliche Haftpflicht aus Risiken, die für Sie nach Abschluss der Versicherung neu entstehen (Vorsorgeversicherung). Diese Risiken sind im Rahmen des bestehenden Vertrags und der vertraglich vereinbarten Versicherungssummen sofort versichert.

1.3.2 Für welche Risiken gilt die Vorsorgeversicherung nicht?

Die Vorsorgeversicherung gilt nicht für Risiken

a) aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder Führen von Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeugen, soweit diese Fahrzeuge der Zulassungs-, Führerschein- oder Versicherungspflicht unterliegen. Vorsorgeversicherungsschutz besteht jedoch für nicht versicherungspflichtige Kraftfahrzeuge im Umfang der Regelung in Ziffer 1.5.9 (Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeuganhänger);

b) aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen;

c) die der Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen;

d) die kürzer als ein Jahr bestehen werden und deshalb im Rahmen von kurzfristigen Versicherungsverträgen versichert werden.

1.3.3 Welche Pflichten haben Sie bei Eintritt neuer Risiken?

Bitte beachten Sie Ziffer 5 "Pflichten und Folgen bei Risikoänderungen, Eintritt neuer Risiken oder Risikowegfall". Dort finden Sie in Ziffer 5.2 wichtige Regelungen

- zu Ihrer Anzeigepflicht bezüglich Risiken, die nach Vertragsabschluss neu entstehen,
- zu den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung und
- zur einvernehmlichen Einigung über den Beitrag beziehungsweise zu den Folgen, wenn keine Einigung erzielt werden kann.

1.4 Mitversicherte Personen

Inhalt dieses Abschnitts:

1.4.1 Welche Personen sind mitversichert?

1.4.2 Wer ist Ihnen gleichgestellt (Repräsentanten)?

1.4.3 Was gilt, wenn sich die Versicherung auch auf andere Personen als Sie selbst erstreckt?

1.4.1 Welche Personen sind mitversichert?

(1) Gesetzliche Vertreter, Repräsentanten

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht Ihrer gesetzlichen Vertreter, Ihrer Repräsentanten im Sinne von Ziffer 1.4.2 oder anderer Personen, die Sie zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebs oder eines Teils desselben angestellt haben, in dieser Eigenschaft.

(2) Übrige Betriebsangehörige

Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht Ihrer übrigen Betriebsangehörigen - auch in den Betrieb eingegliederte freie Mitarbeiter (natürliche Personen), soweit diese in Ihrem Namen oder Auftrag tätig werden - für Schäden, die diese in Ausübung ihrer dienstlichen Verrichtungen für Sie verursachen.

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

(3) Weitere Regelungen zum Versicherungsschutz mitversicherter Personen

a) Versicherungsschutz nach Absatz 1 oder 2 besteht auch, wenn die genannten Personen für den versicherten Betrieb z.B. als Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte, Umweltschutzbeauftragte, Datenschutzbeauftragte, Betriebsärzte, Betriebsräte tätig werden.

b) Versicherungsschutz nach Absatz 1 oder 2 besteht auch, wenn die genannten Personen aus ihrer früheren Tätigkeit für den versicherten Betrieb in Anspruch genommen werden.

c) Versicherungsschutz nach Absatz 1 oder 2 besteht auch, wenn Angehörige fremder Unternehmen oder Praktikanten in den versicherten Betrieb eingegliedert und damit Betriebsangehörige nach Sozialgesetzbuch VII geworden sind.

d) Versicherungsschutz nach Absatz 1 oder 2 besteht auch, wenn angestellte Betriebsärzte oder Betriebs-sanitäter

- Erste-Hilfe-Leistungen gegenüber Betriebsangehörigen oder Dritten erbringen;
- vom Arbeitgeber übernommene Fürsorgemaßnahmen (z.B. Gripeschutzimpfung für die Belegschaft) durchführen.

Nachrangigkeit des Versicherungsschutzes

Soweit Versicherungsschutz durch eine Berufshaftpflichtversicherung des Betriebsarztes besteht, geht dieser vor.

1.4.2 Wer ist Ihnen gleichgestellt (Repräsentanten)?

Ihnen gleichgestellt sind Ihre Repräsentanten.

Als Ihre Repräsentanten gelten ausschließlich

- a) bei Aktiengesellschaft (AG): die Mitglieder des Vorstands und ihnen gleichgestellte Generalbevollmächtigte
- b) bei GmbH: die Geschäftsführer
- c) bei Kommanditgesellschaft (KG): die Komplementäre
- d) bei offener Handelsgesellschaft (oHG) und Gesellschaft des bürgerlichen Rechts (GbR): die Gesellschafter
- e) bei Einzelfirma: die Inhaber
- f) bei anderen Unternehmensformen (z.B. Genossenschaft, Verband, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Kommune): die nach den gesetzlichen Vorschriften berufenen obersten Vertretungsorgane

1.4.3 Was gilt, wenn sich die Versicherung auch auf andere Personen als Sie selbst erstreckt?

(1) Die Ausübung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag steht ausschließlich Ihnen zu.

(2) Neben Ihnen sind auch die mitversicherten Personen für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

(3) Erstreckt sich die Versicherung auch oder ausschließlich auf Haftpflichtansprüche gegen andere Personen als Sie selbst, sind alle für Sie geltenden Vertragsbestimmungen auf diese Versicherten entsprechend anzuwenden.

(4) Unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für Risikobegrenzungen oder Ausschlüsse in Ihrer Person oder einer mitversicherten Person vorliegen, entfällt der Versicherungsschutz sowohl für Sie als auch für die mitversicherten Personen.

(5) Die Bestimmungen über die Vorsorgeversicherung (Ziffer 1.3) gelten nicht, wenn das neue Risiko nur für eine mitversicherte Person im Sinne von Ziffer 1.4.1, nicht jedoch auch für Sie entsteht.

1.5 Allgemeine Betriebs- und Berufshaftpflichtrisiken, deren Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.5.1 **Abhandenkommen von Sachen der Betriebsangehörigen oder Besucher**
- 1.5.2 **Abhandenkommen von Schlüsseln**
- 1.5.3 **Arbeits- und Liefergemeinschaften**
- 1.5.4 **Auslandsrisiken**
- 1.5.5 **Tätigkeitsschäden**
- 1.5.6 **Erhöhter Energie-/Wasserverbrauch, erhöhte Energie-/Wasserkosten; Medienverluste**
- 1.5.7 **Erzeugung und Nutzung von Energie**
- 1.5.8 **Haus- und Grundbesitz/Vermietungen**
- 1.5.9 **Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeug-Anhänger**
- 1.5.10 **Mangelbeseitigungsnebenkosten**

- 1.5.11 **Mietsachschäden an fremden, unbeweglichen Sachen (außer Brand- und Explosionsschäden)**
- 1.5.12 **Mietsachschäden an fremden, beweglichen Sachen (außer Brand- und Explosionsschäden)**
- 1.5.13 **Sozial- und Sicherheitseinrichtungen**
- 1.5.14 **Strahlenrisiken**
- 1.5.15 **Veranstaltungen und Werbemaßnahmen**
- 1.5.16 **Vertragliche Haftpflichtvereinbarungen**
- 1.5.17 **Auslösen von Fehlalarm**
- 1.5.18 **Geothermierisiken**

Ziffer 1.5 regelt den Versicherungsschutz für allgemeine betriebliche und berufliche Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit Ziffer 1.5 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auf die in Ziffer 1.5 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z.B. Ziffer 2 Generelle Leistungsausschlüsse). Entsprechendes gilt für die Regelungen innerhalb der Ziffer 1.5.

1.5.1 Abhandenkommen von Sachen der Betriebsangehörigen oder Besucher

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von Sachen Ihrer Betriebsangehörigen oder Besucher. Die Bestimmungen über Sachschäden finden auch für Vermögensschäden entsprechende Anwendung.

(2) Ausgeschlossene Ansprüche

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus dem Abhandenkommen von Geld, bargeldlosen Zahlungsmitteln, Wertpapieren, Sparbüchern, Urkunden, Schmucksachen oder sonstigen Wertsachen.

1.5.2 Abhandenkommen von Schlüsseln

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen von fremden Schlüsseln für unbewegliche Sachen, sofern sich diese Schlüssel rechtmäßig in Ihrem Gewahrsam befunden haben. Code-Karten, Transponder u.ä. werden Schlüsseln gleichgesetzt. Die Bestimmungen über Sachschäden finden auch für Vermögensschäden entsprechende Anwendung.

Der Versicherungsschutz umfasst

a) Kosten für die notwendige Auswechslung bzw. Neuprogrammierung von Schlössern oder Schließanlagen;

b) Kosten für vorübergehende Sicherheitsmaßnahmen (z.B. Not-schloss) oder einen Objektschutz bis zu 30 Tagen, gerechnet ab dem Zeitpunkt, an welchem der Verlust der Schlüssel festgestellt wurde;

c) sonstige Schäden, die als Folge eines versicherten Verlustes von Schlüsseln eintreten.

Unter Anrechnung auf die vereinbarte Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie unsere Jahreshöchstersatzleistung beträgt die Versicherungssumme je Versicherungsfall 300.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 600.000 EUR.

(2) Ausgeschlossene Ansprüche

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus dem Verlust von Schlüsseln zu Wertverhältnissen.

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche von Ihren Gesellschaftern oder deren Angehörigen im Sinne von Ziffer 2.4, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

c) Ausgeschlossen sind Ansprüche von Ihren gesetzlichen Vertretern, Repräsentanten im Sinne von Ziffer 1.4.2 oder anderer Personen, die Sie zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebs oder eines Teils desselben angestellt haben oder deren An-

gehörigen im Sinne von Ziffer 2.4, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

d) Ausgeschlossen sind Ansprüche von Unternehmen, die mit Ihnen oder Ihren Gesellschaftern durch Kapital mehrheitlich verbunden sind oder unter einheitlicher unternehmerischer Leitung stehen.

1.5.3 Arbeits- und Liefergemeinschaften

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus der Teilnahme an Arbeits- oder Liefergemeinschaften auch dann, wenn sich der Haftpflichtanspruch gegen die Arbeits- oder Liefergemeinschaft selbst richtet.

Versicherungsschutz besteht auch für die Arbeits- oder Liefergemeinschaft selbst.

a) Sind die Aufgaben nach Fachgebieten, Teilleistungen oder Bauabschnitten aufgeteilt, besteht ausschließlich Versicherungsschutz für Schäden, die Sie im Rahmen der von Ihnen übernommenen Aufgabe verursacht haben.

b) Sind die Aufgaben nicht im Sinne von a) aufgeteilt oder ist der schadenverursachende Partner nicht zu ermitteln, gilt:

Unsere Ersatzpflicht bleibt auf die Quote beschränkt, welche Ihrer prozentualen Beteiligung an der Arbeits- oder Liefergemeinschaft entspricht. Dabei ist es unerheblich, welcher Partnerfirma die Schaden verursachenden Personen oder Sachen angehören.

Unsere Ersatzpflicht erweitert sich innerhalb der vereinbarten Versicherungssummen über diese Regelung hinaus für den Fall, dass über das Vermögen eines Partners das Insolvenzverfahren eröffnet oder die Eröffnung mangels Masse abgelehnt worden ist und für diesen Partner wegen Nichtzahlung seines Beitrags kein Versicherungsschutz besteht: In diesem Fall wird der Ihnen zugewachsene Anteil ersetzt, soweit für Sie nach Ausscheiden des Partners und der dadurch erforderlichen Auseinandersetzung ein Fehlbetrag verbleibt.

(2) Ausgeschlossene Ansprüche

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an den von den einzelnen Partnern in die Arbeits- oder Liefergemeinschaft eingebrachten oder von der Arbeits- oder Liefergemeinschaft beschafften Sachen und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden, gleichgültig, von wem die Schäden verursacht wurden.

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche der Partner der Arbeits- oder Liefergemeinschaft untereinander sowie Ansprüche der Arbeits- oder Liefergemeinschaft gegen die Partner und umgekehrt.

1.5.4 Auslandsrisiken

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen im Ausland eintretender Versicherungsfälle:

a) aus Anlass von Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Ausstellungen, Messen, Symposien, Kongressen;

b) durch Erzeugnisse, die ins Ausland gelangt sind, ohne dass Sie dorthin geliefert haben oder haben liefern lassen;

c) durch Erzeugnisse, die Sie dorthin geliefert haben oder dorthin haben liefern lassen. Das gilt nicht für Versicherungsfälle in den USA, US-Territorien oder Kanada durch Erzeugnisse, die Sie dorthin geliefert haben oder dorthin haben liefern lassen;

d) aus Bau-, Montage-, Wartungs- oder Reparaturarbeiten (auch Inspektionen oder Kundendienst) oder sonstigen Leistungen. Das gilt nicht für Versicherungsfälle aus Bau-, Montage-, Wartungs-, Reparaturarbeiten, Inspektionen, Kundendienst oder sonstigen Leistungen in USA, US-Territorien oder Kanada;

e) aus rechtlich unselbständigen Betriebsstätten der versicherten Unternehmen im Ausland (ausgenommen Betriebsstätten in USA, US-Territorien und Kanada).

(2) Ausgeschlossene Ansprüche

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche im Zusammenhang mit rechtlich selbständigen Betriebsstätten im Ausland (z.B. Produktions- oder Vertriebsniederlassungen, Lager und dgl.).

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten von Personen, die von Ihnen im Ausland eingestellt oder dort mit der Durchführung von Arbeiten betraut worden sind. Versichert sind jedoch Haftpflichtansprüche gegen Sie oder die nach Ziffer 1.4.1 Absatz 1 mitversicherten Personen aus Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten, die den Bestimmungen des Sozialgesetzbuches VII unterliegen.

c) Ausgeschlossen sind Ansprüche nach Art. 1792 ff und 1231-1 des französischen Code Civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder.

d) Ausgeschlossen sind Ansprüche, für die Sie im jeweiligen Land eine Pflichtversicherung abzuschließen haben.

e) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen beruhen. Das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

1.5.5 Tätigkeitsschäden

(1) Definition Tätigkeitsschäden

Tätigkeitsschäden sind Schäden an fremden Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden durch Ihre betriebliche oder berufliche Tätigkeit, die dadurch entstanden sind, dass Sie, ein Bediensteter, ein Bevollmächtigter oder ein Beauftragter von Ihnen

- an diesen Sachen tätig geworden sind (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung oder dgl.),
- diese Sachen zur Durchführung Ihrer Tätigkeiten als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche oder dgl. benutzt haben oder
- Sachen beschädigt haben, die sich im unmittelbaren Einwirkungsbereich der Tätigkeit befunden haben.
Haben Sie, ein Bediensteter, ein Bevollmächtigter oder ein Beauftragter von Ihnen zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwendige Schutzvorkehrungen getroffen, um diese Schäden zu vermeiden, liegt kein Tätigkeitsschaden vor.

Bei unbeweglichen Sachen liegt ein Tätigkeitsschaden nur vor, wenn diese Sachen oder Teile von diesen unmittelbar von der Tätigkeit betroffen waren bzw. unmittelbar benutzt wurden oder sich im unmittelbaren Einwirkungsbereich befanden.

Der Versicherungsschutz für Tätigkeitsschäden

- an fremden Sachen, die gemietet, gepachtet, geliehen oder geleast sind richtet sich nach den Ziffern 1.5.11, 1.5.12 und 1.10.2 Absatz 4.
- aus Löschung oder Beschädigung von Daten Dritter anlässlich von Installations-, Implementierungs- und sonstigen Servicearbeiten richtet sich nach Ziffer 1.6.2.
- aus dem Austausch, der Übermittlung oder der Bereitstellung elektronischer Daten (z.B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger) richtet sich nach Ziffer 1.8.

(2) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Tätigkeitsschäden an fremden Sachen, die nicht gemietet, gepachtet, geliehen oder geleast sind im nachfolgend beschriebenen Umfang:

a) Be- und Entladeschäden an Land- oder Wasserfahrzeugen/Containern

Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Tätigkeitsschäden an Land- oder Wasserfahrzeugen sowie Containern durch oder beim Be- oder Entladen von diesen.

Für Schäden an Containern und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden besteht auch dann Versicherungsschutz, wenn diese beim Abheben von oder Heben auf Land- oder Wasserfahrzeuge durch Kräne oder Winden entstehen.

Ausgeschlossene Ansprüche

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an Containern, die selbst Gegenstand von Verkehrsverträgen (Fracht-, Speditions- oder Lagerverträgen) sind und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Selbstbeteiligung

Sie haben bei jedem Versicherungsfall von der Schadenersatzleistung 250 EUR selbst zu tragen.

b) Be- und Entladeschäden an der Ladung von Land- oder Wasserfahrzeugen/Containern

Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Tätigkeitsschäden an der Ladung von Land- oder Wasserfahrzeugen/Containern durch oder beim Be- oder Entladen von diesen, wenn

- die Ladung nicht für Sie bestimmt ist,
- es sich nicht um Ihre Erzeugnisse bzw. von Ihnen, in Ihrem Auftrag oder für Ihre Rechnung von Dritten gelieferte Sachen handelt, oder
- der Transport der Ladung nicht von Ihnen oder in Ihrem Auftrag oder für Ihre Rechnung von Dritten übernommen wurde.

Selbstbeteiligung

Sie haben bei jedem Versicherungsfall von der Schadenersatzleistung 250 EUR selbst zu tragen.

c) Leitungsschäden

Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Tätigkeitsschäden an Erdleitungen (Kabel, unterirdische Kanäle, Wasserleitungen, Gasrohre und andere Leitungen) sowie elektrischen Frei- und Oberleitungen.

Selbstbeteiligung

Sie haben bei jedem Versicherungsfall von der Schadenersatzleistung 250 EUR selbst zu tragen. Das gilt nicht für Ansprüche wegen Schäden, die eintreten, nachdem Sie die Erzeugnisse in den Verkehr gebracht, die Arbeiten abgeschlossen oder die Leistungen ausgeführt haben (sog. Tätigkeitsfolgeschäden).

d) Tätigkeitsschäden an zur Verfügung gestelltem Fremdmaterial

Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Tätigkeitsschäden an Ihnen zur Verfügung gestelltem Fremdmaterial beim oder infolge des Ein-, Auf- oder Zusammenbaus in oder mit anderen Sachen. Voraussetzung ist, dass sowohl der Ein-, Auf- oder Zusammenbau, als auch der Eintritt des Tätigkeitsschadens außerhalb Ihres Betriebsgrundstücks erfolgen. Die Regelungen in Ziffer 1.1.2 Absatz 1 b) und 2.7 finden insoweit keine Anwendung.

Selbstbeteiligung

Sie haben bei jedem Versicherungsfall von der Schadenersatzleistung 250 EUR selbst zu tragen.

e) Tätigkeitsschäden an sonstigen Sachen

Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Tätigkeitsschäden an sonstigen Sachen.

Ausgeschlossene Ansprüche

Ausgeschlossen sind jedoch Ansprüche wegen der Beschädigung von Sachen, die sich bei Ihnen zur Lohnbe- oder -verarbeitung, Reparatur oder zu sonstigen Zwecken

- auf Ihrem Betriebsgrundstück oder
- außerhalb Ihres Betriebsgrundstücks in Ihrer Verfügungsgewalt befinden oder befunden haben und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Selbstbeteiligung

Sie haben bei jedem Versicherungsfall von der Schadenersatzleistung 250 EUR selbst zu tragen. Das gilt nicht für Ansprüche wegen Schäden, die eintreten, nachdem Sie die Erzeugnisse in den Verkehr gebracht, die Arbeiten abgeschlossen oder die Leistungen ausgeführt haben (sog. Tätigkeitsfolgeschäden).

f) Tätigkeitsschäden an fremden Sachen, die sich bei Ihnen zur Lohnbe- oder -verarbeitung, Reparatur oder zu sonstigen Zwecken befinden oder befunden haben

Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Tätigkeitsschäden an fremden Sachen, die sich bei Ihnen zur Lohnbe- oder -verarbeitung, Reparatur oder zu sonstigen Zwecken

- auf Ihrem Betriebsgrundstück oder
- außerhalb Ihres Betriebsgrundstücks in Ihrer Verfügungsgewalt befinden oder befunden haben.

Für Schäden, die dadurch entstehen, dass fremde Sachen nach der Lohnbe- oder -verarbeitung mit Produkten Dritter verbunden oder vermischt werden oder eine Weiterverarbeitung stattfindet oder diese fremden Sachen in Produkte Dritter eingebaut, angebracht, verlegt oder aufgetragen worden sind, besteht Versicherungsschutz ausschließlich im versicherten Umfang von Ziffer 1.9.3 ff.

Ausgeschlossene Ansprüche

- Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden, die sich aus diesen Tätigkeiten ergeben.
- Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden
 - an fremden Kraftfahrzeugen und deren Teilen,
 - an fremden Wasserfahrzeugen
 und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Versicherungssumme

Unter Anrechnung auf die vereinbarte Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie unsere Jahreshöchstersatzleistung beträgt die Versicherungssumme je Versicherungsfall 300.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 600.000 EUR.

Selbstbeteiligung

Sie haben bei jedem Versicherungsfall von der Schadenersatzleistung 250 EUR selbst zu tragen.

1.5.6 Erhöhter Energie-/Wasserverbrauch, erhöhte Energie-/Wasserkosten; Medienverluste

(1) Erhöhter Energie-/Wasserverbrauch, erhöhte Energie-/Wasserkosten

a) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden aus erhöhtem Energie-/Wasserverbrauch oder erhöhten Energie-/Was-

serkosten aufgrund mangelhaft durchgeführter Installationen, Reparaturen oder Wartungsarbeiten.

Die Bestimmungen über Sachschäden finden auch für Vermögensschäden entsprechende Anwendung.

b) Ausgeschlossene Ansprüche

Ausgeschlossen sind Ansprüche infolge Nichtauswirkung von Energiesparmaßnahmen.

(2) Medienverluste

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden aus dem Verlust von Flüssigkeiten oder Gasen infolge von fehlerhaft hergestellten, gelieferten, montierten oder gewarteten Anlagen oder Behältnissen.

Die Bestimmungen über Sachschäden finden auch für Vermögensschäden entsprechende Anwendung.

1.5.7 Erzeugung und Nutzung von Energie

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus dem Betrieb von Anlagen zur Erzeugung und Nutzung

- von erneuerbaren Energien, sofern es sich handelt um Fotovoltaik, Solarthermie, Onshore Wind-/Wasserenergie, nicht jedoch Biogasanlagen und Geothermie-Anlagen (der Versicherungsschutz für Geothermie-Anlagen richtet sich nach Ziffer 1.5.18),
- von konventioneller Energie (z.B. Blockheizkraftwerke) zur überwiegenden Eigennutzung auf dem versicherten Betriebsgrundstück,

sofern für die Anlagen keine förmliche Genehmigungspflicht nach dem Bundes-Immissionsschutzgesetz, keine Genehmigungspflicht nach dem Wasserhaushaltsgesetz oder dem Bundesberggesetz besteht.

Versichert ist dabei auch Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden ausschließlich aus Versorgungsstörungen bei der Einspeisung von Energie in ein öffentliches Netz, sofern dies nur im Nebenbetrieb erfolgt. Die Bestimmungen über Sachschäden finden auch für Vermögensschäden entsprechende Anwendung.

Mitversichert sind auch dafür gesondert gegründete Gesellschaften, an denen Sie einen Kapital- oder Stimmrechtsanteil von mehr als 50 % halten. Dies gilt auch, wenn Sie die unternehmerische Führung übernehmen und Ihr Kapital- oder Stimmrechtsanteil geringer ist.

Diese Gesellschaften sind weitere Versicherungsnehmer; diese werden uns gegenüber ausschließlich durch Sie vertreten.

1.5.8 Haus- und Grundbesitz/Vermietungen

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

a) Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht als Eigentümer oder Besitzer (z.B. Mieter, Pächter, Leasingnehmer oder Nutznießer) von Grundstücken - nicht jedoch Luftlandeplätzen -, Gebäuden oder Räumlichkeiten, die im Rahmen des versicherten Risikos oder für Ihre Wohnzwecke oder die Ihrer Betriebsangehörigen genutzt werden (unabhängig davon, ob diese auch an Betriebsfremde vermietet, verpachtet oder sonst überlassen werden).

Sofern Eigentümer dieser Grundstücke, Gebäude oder Räumlichkeiten

- Ihr Angehöriger im Sinne von Ziffer 2.4, 2. Absatz ist
- Ihr Gesellschafter / Geschäftsführer oder dessen Angehöriger im Sinn von Ziffer 2.4, 2. Absatz ist,
- dafür gesondert gegründete Gesellschaften sind, an denen Sie einen Kapital- oder Stimmrechtsanteil von mehr als 50 % halten - dies gilt auch, wenn Sie die unternehmerische Führung übernehmen und Ihr Kapital- oder Stimmrechtsanteil geringer ist - gilt:

Mitversichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht dieser Personen bzw. Gesellschaften in ihrer Eigenschaft als Haus- und Grundstückseigentümer und aus der Vermietung an Sie. Die Personen

bzw. Gesellschaften sind weitere Versicherungsnehmer; diese werden uns gegenüber ausschließlich durch Sie vertreten.

b) Versichert ist Ihre bzw. deren gesetzliche Haftpflicht als Bauherr oder Unternehmer von Bauarbeiten (Neubauten, Umbauten, Reparaturen, Abbruch-, Erdarbeiten) auf den in a) genannten Grundstücken.

Nachrangigkeit des Versicherungsschutzes
Soweit Versicherungsschutz durch eine eigenständige Bauherrnhaftpflichtversicherung besteht, geht dieser vor.

c) Versichert ist Ihre bzw. deren gesetzliche Haftpflicht wegen Senkungen eines Grundstücks oder Erdbeben.

d) Versichert ist Ihre bzw. deren gesetzliche Haftpflicht als früherer Besitzer dieser Grundstücke aus § 836 Abs. 2 BGB, wenn die Versicherung bis zum Besitzwechsel bestand.

e) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht der durch Arbeitsvertrag von Ihnen mit der Verwaltung, Reinigung, Beleuchtung oder sonstigen Betreuung der Grundstücke beauftragten Personen aus diesen Tätigkeiten für Sie.

f) Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht des Insolvenzverwalters oder Zwangsverwalters in dieser Eigenschaft.

(2) Ausgeschlossene Ansprüche

Ausgeschlossen sind im Rahmen von Absatz 1 e) Ansprüche aus Personenschäden, bei denen es sich um Arbeitsunfälle oder Berufskrankheiten nach Sozialgesetzbuch VII handelt. Gleiches gilt für solche Dienstunfälle nach den beamtenrechtlichen Vorschriften, die in Ausübung oder infolge des Dienstes Angehörigen derselben Dienststelle zugefügt werden.

(3) Geothermierisiken

Der Versicherungsschutz für Risiken, die auf Planung, Errichtung und Betrieb von Geothermie-Anlagen zurückzuführen sind, richtet sich nach Ziffer 1.5.18.

1.5.9 Kraftfahrzeuge und Kraftfahrzeug-Anhänger

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

a) Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus dem Eigentum, Besitz, Halten oder durch den Gebrauch von folgenden nicht versicherungspflichtigen Fahrzeugen:

- Kraftfahrzeuge - ausgenommen Gabelstapler - mit nicht mehr als 6 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Gabelstapler mit nicht mehr als 20 km/h bauartbedingter Höchstgeschwindigkeit;
- Kraftfahrzeuge einschließlich selbstfahrender Arbeitsmaschinen, die nur auf nicht öffentlichen Wegen oder Plätzen verkehren;
- nicht zulassungspflichtige Kfz-Anhänger.

Der Versicherungsschutz für Schäden an fremden, nicht versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Kfz-Anhängern, die Sie, ein Bediensteter, ein Bevollmächtigter oder ein Beauftragter für Ihre berufliche oder betriebliche Tätigkeit gemietet/gepachtet, geleast oder geliehen haben und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden, richtet sich nach Ziffer 1.5.12.

b) Soweit nicht bereits nach a) Versicherungsschutz besteht, gilt: Versichert sind gesetzliche Haftpflichtansprüche aus dem Gebrauch von zulassungs- oder versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und Anhängern,

- wenn sie gegen Sie gerichtet sind und das Fahrzeug nicht auf Sie zugelassen ist und auch nicht in Ihrem Eigentum steht oder von Ihnen geleast ist;
- wenn sie gegen mitversicherte Personen gerichtet sind und das Fahrzeug
 - weder auf Sie noch auf diese mitversicherte Person zugelassen ist,
 - weder in Ihrem Eigentum noch im Eigentum dieser mitversicherten Person steht oder
 - weder von Ihnen noch dieser mitversicherten Person geleast ist.

Die Regelung in Ziffer 1.4.3 Absatz 4 findet keine Anwendung.

Versicherungsschutz besteht nur insoweit, als

- die Versicherungssumme der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung nicht ausreicht oder
- Sie oder die mitversicherten Personen durch eine bestehende Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung nicht geschützt werden oder
- der Kraftfahrt-Haftpflichtversicherer Regress nimmt (ausgenommen vom Versicherungsschutz bleiben jedoch Regressansprüche wegen Obliegenheitsverletzungen) oder
- keine Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung besteht, obwohl der in Anspruch Genommene ohne Verschulden das Bestehen einer Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung angenommen hat oder
- der Fahrer oder Halter des Fahrzeugs einen gesetzlichen Freistellungsanspruch gegen Sie hat.

Ausgeschlossene Ansprüche

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an den genannten Fahrzeugen selbst, soweit nicht nach Ziffer 1.5.12 Versicherungsschutz besteht.

c) Soweit nicht bereits nach a) oder b) Versicherungsschutz besteht, gilt:

Der Versicherungsschutz für Haftpflichtansprüche wegen Schäden aus Halten und Gebrauch von versicherungspflichtigen, aber nicht zugelassenen Kraftfahrzeugen einschließlich ihrer mitgeführten Anhänger, soweit sie auf beschränkt öffentlichen Verkehrsflächen innerhalb des Betriebsgeländes oder mit einer behördlichen Ausnahme genehmigung auf öffentlichen Straßen eingesetzt werden, richtet sich nach Ziffer 1.14.

(2) Ihre Obliegenheiten

Die in Absatz 1 genannten Fahrzeuge dürfen nur von einem berechtigten Fahrer gebraucht werden. Berechtigter Fahrer ist, wer das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Verfügungsberechtigten gebrauchen darf. Sie sind verpflichtet, dafür zu sorgen, dass das Fahrzeug nicht von einem unberechtigten Fahrer gebraucht wird.

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

Wenn Sie diese Obliegenheiten verletzen, gilt Ziffer 3.3 in Verbindung mit Teil B Ziffer 3.

1.5.10 Mangelbeseitigungsnebenkosten

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Sachschäden, die als Folge eines mangelhaften Werks auftreten. Der Versicherungsschutz erfasst insoweit auch die Kosten, die erforderlich sind, um die mangelhafte Werkleistung zum Zwecke der Schadenbeseitigung zugänglich zu machen und um den vorherigen Zustand wiederherzustellen.

(2) Ausgeschlossene Kosten

a) Ausgeschlossen sind die vorgenannten Kosten, wenn sie nur zur Nachbesserung aufgewendet werden, ohne dass ein Folgeschaden eingetreten ist.

b) Ausgeschlossen sind Ihre Kosten für die Beseitigung des Mangels an der Werkleistung selbst.

1.5.11 Mietsachschäden an fremden, unbeweglichen Sachen (außer Brand- und Explosionsschäden)

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht ausschließlich wegen Schäden an fremden Gebäuden oder Räumen (nicht jedoch Grundstücken), die Sie, ein Bediensteter, ein Bevollmächtigter oder ein Beauftragter gemietet/gepachtet (nicht geleast) oder geliehen haben, in folgendem Umfang:

a) anlässlich von Dienst- oder Geschäftsreisen gemieteten/gepachteten oder geliehenen Gebäuden oder Räumen und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

b) an Gebäuden oder Räumen, die für andere als in Absatz 1 a) genannte betriebliche Zwecke gemietet/gepachtet oder geliehen sind, durch Leitungswasser oder Abwässer und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

c) an Gebäuden oder Räumen, die für andere als in Absatz 1 a) genannte betriebliche Zwecke gemietet/gepachtet oder geliehen sind, durch sonstige Ursachen und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

Ausgeschlossene Ansprüche

- Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Abnutzung, Verschleiß oder übermäßiger Beanspruchung.
- Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an Heizungs-, Maschinen-, Kessel- oder Warmwasserbereitungsanlagen, an Elektro- oder Gasgeräten und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

(2) Ausgeschlossene Ansprüche

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Mietsachschäden durch Brand oder Explosion; hierfür richtet sich der Versicherungsschutz und die Ersatzleistung nach Ziffer 1.10 "Umweltrisiken".

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche von Ihren Gesellschaftern oder deren Angehörigen im Sinne von Ziffer 2.4, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

c) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden von Ihren gesetzlichen Vertretern, Repräsentanten im Sinne von Ziffer 1.4.2 oder solchen Personen, die Sie zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebs oder eines Teils desselben angestellt haben oder deren Angehörigen im Sinne von Ziffer 2.4, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

d) Ausgeschlossen sind Ansprüche von Unternehmen, die mit Ihnen oder Ihren Gesellschaftern durch Kapital mehrheitlich verbunden sind oder unter einheitlicher unternehmerischer Leitung stehen.

1.5.12 Mietsachschäden an fremden, beweglichen Sachen (außer Brand- und Explosionsschäden)

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden an fremden, beweglichen Sachen (z.B. Arbeitsgeräten, -vorlagen, Werkzeugen oder sonstigen Hilfsmitteln), die Sie, ein Bediensteter, ein Bevollmächtigter oder ein Beauftragter für Ihre berufliche oder betriebliche Tätigkeit gemietet/gepachtet, geleast oder geliehen haben, und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

(2) Ausgeschlossene Ansprüche

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden durch Brand oder Explosion; hierfür richtet sich der Versicherungsschutz und die Ersatzleistung nach Ziffer 1.10 "Umweltrisiken".

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an versicherungspflichtigen Kraftfahrzeugen und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden durch deren Gebrauch.

c) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden durch Abnutzung, Verschleiß oder übermäßige Beanspruchung.

d) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden von Ihren Gesellschaftern oder deren Angehörigen im Sinne von Ziffer 2.4, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

e) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden von Ihren gesetzlichen Vertretern, Repräsentanten im Sinne von Ziffer 1.4.2 oder solchen Personen, die Sie zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebs oder eines Teils desselben angestellt haben oder deren Angehörigen im Sinne von Ziffer 2.4, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

f) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden von Unternehmen, die mit Ihnen oder Ihren Gesellschaftern durch Kapitalmehrheitlich verbunden sind oder unter einheitlicher unternehmerischer Leitung stehen.

(3) Versicherungssumme

Unter Anrechnung auf die vereinbarte Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie unsere Jahreshöchstersatzleistung beträgt die Versicherungssumme je Versicherungsfall 300.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 600.000 EUR.

(4) Selbstbeteiligung

Sie haben bei jedem Versicherungsfall von der Schadenersatzleistung 500 EUR selbst zu tragen. Diese Selbstbeteiligung gilt nicht für Schäden durch Leitungswasser oder Abwässer.

1.5.13 Sozial- und Sicherheitseinrichtungen

Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus Ihren inländischen Sozialeinrichtungen für Betriebsangehörige (wie Betriebskantinen, Erholungsheime, Kindergärten, Sportanlagen, Betriebssportgemeinschaften), auch wenn diese Einrichtungen gelegentlich durch Betriebsfremde genutzt werden, sowie aus Ihren inländischen Sicherheitseinrichtungen (z.B. Werksfeuerwehr).

Versichert ist hierbei auch die persönliche gesetzliche Haftpflicht der Mitglieder der Betriebssportgemeinschaft aus der Betätigung für diese, soweit es sich nicht um rein private Handlungen oder Unterlassungen handelt.

1.5.14 Strahlenrisiken

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die im Zusammenhang mit energiereichen ionisierenden Strahlen stehen in folgendem Rahmen und Umfang:

- a) aus dem deckungsvorsorgefreien Umgang mit radioaktiven Stoffen;
- b) aus Besitz oder Verwendung von Röntgengeräten und Störstrahlern;
- c) aus energiereichen ionisierenden Strahlen durch von Ihnen gelieferte Erzeugnisse, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen, sofern es sich nicht handelt um Ansprüche wegen Schäden, die durch
 - den Betrieb einer Kernanlage bedingt sind oder von einer solchen Anlage ausgehen;
 - die Beförderung von Kernmaterialien einschließlich der damit zusammenhängenden Lagerung bedingt sind.

1.5.15 Veranstaltungen und Werbemaßnahmen

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus betriebsüblichen Veranstaltungen (z.B. Betriebsbesichtigungen, -feiern oder -ausflügen, Hoffeste, Tag der Offenen Tür inklusive Bewirtung der Gäste) sowie dem Besitz oder der Unterhaltung von Reklameeinrichtungen (z.B. Transparente, Hinweisschilder) und der Teilnahme an Ausstellungen, Messen, Symposien oder Kongressen.

1.5.16 Vertragliche Haftpflichtvereinbarungen

(1) Genormte Verträge mit Behörden (u.ä.) sowie Gestattungsverträge

Versichert ist Ihre Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts aus Verträgen genormten oder üblichen Inhalts mit Behörden oder Körperschaften des öffentlichen Rechts oder aus sogenannten Gestattungs- und Einstellungsverträgen, z.B. Privatanschlussgleisvereinbarung mit der Deutschen Bahn AG.

(2) Übernahme der gesetzlichen Haftpflicht Dritter

a) Versichert ist die von Ihnen als Mieter, Leasingnehmer, Pächter oder Entleiher durch Vertrag übernommene gesetzliche Haftpflicht für Verkehrssicherungspflichten des Vertragspartners.

b) Versichert ist die von Ihnen durch Vertrag übernommene sonstige gesetzliche Haftpflicht Dritter, wenn sich die Haftungsübernah-

me auf solche Ansprüche beschränkt, die ihre Ursache in Ihrem ursprünglichen Verantwortungsbereich (vor Haftungsübernahme) haben. Etwaige Regressansprüche gegenüber dem von der Haftung freigestellten Dritten bleiben von dieser Regelung unberührt, sofern es sich um Regressansprüche wegen Mitverschulden/Mitursächlichkeit des freigestellten Dritten handelt.

(3) Ausgeschlossene Ansprüche

Ausgeschlossen sind Abweichungen von den gesetzlichen Regelungen zur kaufmännischen Rügepflicht oder Gewährleistungsfristverlängerung, soweit nicht nach Ziffer 1.9 Versicherungsschutz besteht.

1.5.17 Auslösen von Fehlalarm

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen versehentlich ausgelöstem Alarm bei Dritten. Abweichend von Ziffern 1.1.1 Absatz 1 und 1.1.2 Absatz 1 sind auch gesetzliche Ansprüche öffentlich-rechtlichen Inhalts mitversichert. Die Bestimmungen über Sachschäden finden auch für Vermögensschäden entsprechende Anwendung.

1.5.18 Geothermierisiken

(1) Definition

Eine Geothermie-Anlage ist eine Anlage, in der Erdwärme dem Untergrund entnommen, aufbereitet und an ein Folgesystem (z. B. Wärmetauscher, Heizanlagen) abgegeben wird. Alle oberirdischen Anlagenteile gehören nicht zur Geothermie-Anlage im Sinne dieser Bedingungen.

(2) Versicherungsumfang

a) Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden, die auf Planung, Errichtung und Betrieb von Flächengeothermie-Anlagen (z. B. Erdkollektoren, Erdwärmekörbe) zurückzuführen sind.

b) Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden die auf Planung, Errichtung und Betrieb von anderen Geothermie-Anlagen, die mittels Bohrung errichtet werden oder wurden (z. B. Erdwärmesonden, Brunnenanlagen, Energiepfähle), zurückzuführen sind.

Für Bauherren besteht Versicherungsschutz nur, wenn Planung und Errichtung der Geothermie-Anlage an Dritte vergeben sind.

c) Folgende Regelungen finden keine Anwendung:

- Ziffer 1.10.2 Absatz 1 a) bis e)
- Ziffer 1.10.9.1 e)
- Ziffer 1.10.9.3 c) und d)
- Ziffer 2.15
- Ziffer 2.16

d) Versichert ist beim Betrieb von Geothermie-Anlagen auch Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden ausschließlich aus Versorgungsstörungen bei der Einspeisung von Energie in ein öffentliches Netz, sofern dies nur im Nebenbetrieb erfolgt. Die Bestimmungen über Sachschäden finden auch für Vermögensschäden entsprechende Anwendung.

e) Mitversichert sind auch dafür gesondert gegründete Gesellschaften, an denen Sie einen Kapital- oder Stimmrechtsanteil von mehr als 50 % halten. Dies gilt auch, wenn Sie die unternehmerische Führung übernehmen und Ihr Kapital- oder Stimmrechtsanteil geringer ist. Diese Gesellschaften sind weitere Versicherungsnehmer; diese werden uns gegenüber ausschließlich durch Sie vertreten.

(3) Versicherungssumme

Es gilt die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen vereinbarte Versicherungssumme und Jahreshöchstersatzleistung.

Soweit es sich jedoch um Ansprüche aus Planung, Errichtung oder Betreiben von Geothermie-Anlagen gemäß b) handelt, beträgt die Versicherungssumme für Sach- und Vermögensschäden unter Anrechnung auf die vereinbarte Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie unsere Jahreshöchstersatzleistung je Versicherungsfall 1.000.000 EUR. Diese Versicherungssumme bildet zugleich die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines

Versicherungsjahres. Dies gilt nicht für die Herstellung oder Lieferung von Teilen für solche Anlagen.

1.6 Besondere Betriebs- und Berufshaftpflichtrisiken, deren Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.6.1 Sprengungen
- 1.6.2 Löschung und Beschädigung von Daten
- 1.6.3 Aktive Werklohnklage
- 1.6.4 Energieberatung
- 1.6.5 Gutachter-/Sachverständigentätigkeit
- 1.6.6 Tiere
- 1.6.7 Abhandenkommen fremder Sachen aufgrund Störungen von Gefahrenmeldesystemen

Ziffer 1.6 regelt den Versicherungsschutz für besondere betriebliche und berufliche Risiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit Ziffer 1.6 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auf die in Ziffer 1.6 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z.B. Ziffer 2 Generelle Leistungsausschlüsse).

1.6.1 Sprengungen

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus Sprengungen.

(2) Ausgeschlossene Ansprüche

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sachschäden an Immobilien in einem Umkreis mit einem Radius von weniger als 150 m und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

(3) Selbstbeteiligung

Sie haben bei jedem Sachschaden von der Schadenersatzleistung 250 EUR selbst zu tragen.

1.6.2 Löschung und Beschädigung von Daten

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist die gesetzliche Haftpflicht aus Löschung oder Beschädigung von Daten Dritter anlässlich von Installations-, Implementierungs- und sonstigen Servicearbeiten. Die Bestimmungen über Sachschäden finden auch für Vermögensschäden entsprechende Anwendung.

(2) Ausgeschlossene Ansprüche

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.

Der Versicherungsschutz hierfür richtet sich nach Ziffer 1.8.

(3) Selbstbeteiligung

Sie haben bei jedem Sachschaden von der Schadenersatzleistung 250 EUR selbst zu tragen.

1.6.3 Aktive Werklohnklage

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

a) Versichert sind die gesetzlich vorgesehenen Prozesskosten für die gerichtliche Durchsetzung Ihrer Werklohnforderungen gegen Ihren Auftraggeber. Voraussetzung dafür ist der Nachweis durch Sie, dass Ihr Auftraggeber aufgrund eines behaupteten Haftpflichtanspruchs die Aufrechnung eigener Schadenersatzansprüche gegen die Werklohnforderung erklärt hat. Dabei muss

- Ihre Werklohnforderung in voller Höhe berechtigt, d.h. unstreitig und fällig sein und
- der Haftpflichtanspruch unter den Versicherungsschutz dieses Vertrags fallen.

b) Wir tragen die Kosten anteilig im Verhältnis des Schadenersatzanspruchs zur geltend gemachten Werklohnforderung. Endet das Verfahren mit einem Vergleich, tragen wir die Prozesskosten anteilig in Höhe der Vergleichsquote, sofern wir unsere Zustimmung zu dem Vergleich erklärt haben.

c) Wir sind zur Prozessführung bevollmächtigt und führen den Rechtsstreit in Ihrem Namen und auf unsere Kosten.

(2) Nicht versicherte Kosten

Nicht versichert sind diese Kosten, wenn Ihr Auftraggeber Vertragserfüllungs- oder Mängelansprüche geltend macht.

Nicht versichert sind diese Kosten rückwirkend, wenn rechtsverbindlich festgestellt wird, dass die Werklohnforderung ganz oder teilweise aus anderen als unter Absatz 1 genannten Gründen unbegründet ist.

1.6.4 Energieberatung

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus dem Erstellen von Energieausweisen sowie der Abgabe von Empfehlungen zur Verbesserung der Energieeffizienz (Modernisierungsempfehlungen) nach Energieeinsparverordnung (EnEV). Hierbei ist mitversichert - ergänzend zu Ziffer 1.1.2 Absatz 1 a) - Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden aus der Tätigkeit als Energieberater und Aussteller von Energieausweisen, auch soweit diese Energieausweise Vor- und Kostenanschläge enthalten.

(2) Ausgeschlossene Ansprüche

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Vermögensschäden durch Ihre Tätigkeit als Energieberater oder Aussteller von Energieausweisen, die sich auf Bauwerke bezieht,

- die in Ihrem Eigentum stehen oder standen;
- an denen Sie Umbauten, Sanierungen, o.ä. vornehmen oder vorgenommen haben.

(3) Versicherungssumme

Die Versicherungssumme beträgt je Versicherungsfall 1.000.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 2.000.000 EUR.

1.6.5 Gutachter-/Sachverständigentätigkeit

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus Gutachter- oder Sachverständigentätigkeit.

1.6.6 Tiere

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht als Halter von Tieren für betriebliche und berufliche Zwecke (z.B. Wachhund). Versichert ist auch die gesetzliche Haftpflicht des Tierhüters in dieser Eigenschaft.

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Schäden durch Tiere, die einer Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht unterliegen.

Bei Reitschulen und Reitsportbetrieben gilt:

Für Pferde/Ponys ist der Versicherungsschutz auf die im Versicherungsschein und seinen Nachträgen aufgeführten Tiere begrenzt.

1.6.7 Abhandenkommen fremder Sachen aufgrund Störungen von Gefahrenmeldesystemen

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus dem Abhandenkommen fremder Sachen, die durch Gefahrenmeldesysteme geschützt waren, die von Ihnen geplant, hergestellt, montiert oder gewartet wurden. Versicherungsschutz besteht nur, sofern das Abhandenkommen auf ein nicht ordnungsgemäßes Funktionieren der Anlage

zurückzuführen ist. Die Bestimmungen über Sachschäden finden auch für Vermögensschäden entsprechende Anwendung.

Kein Versicherungsschutz besteht für Folgeschäden wie zum Beispiel Betriebsunterbrechung, Produktionsausfall, entgangener Gewinn.

(2) Versicherungssumme

Unter Anrechnung auf die vereinbarte Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie unsere Jahreshöchstersatzleistung beträgt die Versicherungssumme je Versicherungsfall 300.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 600.000 EUR.

1.7 Diskriminierungshaftpflichtrisiken, deren Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.7.1 Was ist versichert?
- 1.7.2 Was gilt für Versicherungsfälle im Ausland?
- 1.7.3 Welche Ansprüche sind ausgeschlossen?
- 1.7.4 Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

Ziffer 1.7 regelt den Versicherungsschutz für Diskriminierungshaftpflichtrisiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit Ziffer 1.7 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auf die in Ziffer 1.7 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z.B. Ziffer 2 Generelle Leistungsausschlüsse).

1.7.1 Was ist versichert?

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Personen-, Sach- und Vermögensschäden aus Diskriminierung (Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstige Diskriminierung), insbesondere nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG).

(2) Nachrangigkeit des Versicherungsschutzes

Versicherungsschutz besteht nur, wenn und soweit derartige Haftpflichtansprüche nicht über eine eigenständige Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung versichert sind.

1.7.2 Was gilt für Versicherungsfälle im Ausland?

Versicherungsschutz besteht für im Ausland eintretende Versicherungsfälle aus Diskriminierung - ergänzend zu Ziffer 1.5.4 - ausschließlich soweit die Ansprüche nach dem Recht der Staaten der Europäischen Union (EU) geltend gemacht werden.

Ausgeschlossen sind Ansprüche, die in Staaten mit Geltung des Common Law (z.B. Großbritannien und Irland) oder auf der Grundlage des Common Law oder außerhalb der EU geltend gemacht werden.

1.7.3 Welche Ansprüche sind ausgeschlossen?

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen die Personen, die einen Schaden dadurch verursachen, dass sie sich bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrig verhalten. Die Regelung in Ziffer 1.4.3 Absatz 4 findet keine Anwendung.

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche, die von Ihnen selbst, Ihren Angehörigen nach Ziffer 2.4, die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben, oder von den nach Ziffer 1.4.1 Absatz 1 mitversicherten Personen geltend gemacht werden.

c) Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen mitversicherte Personen als Gesellschafter für Verbindlichkeiten der Gesellschaft selbst.

d) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Pflichtverletzungen bei neu hinzukommenden Gesellschaften nach Ziffer 1.1.1 Absatz 3,

die vor Übernahme der Gesellschaft bzw. deren unternehmerischer Führung begangen wurden.

- e) Ausgeschlossen sind Ansprüche aus im Inland eintretenden Versicherungsfällen,
- die in Staaten mit Geltung des Common Law oder außerhalb der EU geltend gemacht werden;
 - die auf der Grundlage des Common Law geltend gemacht werden;
 - die nicht auf der Grundlage des Rechts der Staaten der EU beruhen.

1.7.4 Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

Sie haben bei jedem Versicherungsfall von der Schadenersatzleistung 250 EUR selbst zu tragen.

1.8 Internethaftpflichtrisiken, deren Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.8.1 Was ist versichert?
- 1.8.2 Was gilt für Versicherungsfälle im Ausland?
- 1.8.3 Welche Ansprüche sind nicht versichert?
- 1.8.4 Welche Ansprüche sind ausgeschlossen?
- 1.8.5 Welche besonderen Obliegenheiten haben Sie beim Umgang mit elektronischen Daten?
- 1.8.6 Welche Versicherungssumme gilt? Was gilt für Serienschäden?

Ziffer 1.8 regelt den Versicherungsschutz für Internethaftpflichtrisiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit Ziffer 1.8 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auf die in Ziffer 1.8 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z.B. Ziffer 2 Generelle Leistungsausschlüsse).

1.8.1 Was ist versichert?

Im Rahmen des versicherten Risikos besteht Versicherungsschutz für Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Personen-, Sach- und Vermögensschäden aus dem Austausch, der Übermittlung oder der Bereitstellung elektronischer Daten (z.B. im Internet, per E-Mail oder mittels Datenträger), soweit es sich handelt um

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

(2) Schäden aus der Datenveränderung aus sonstigen Gründen sowie der Nichterfassung oder fehlerhaften Speicherung von Daten bei Dritten, und zwar wegen

- sich daraus ergebender Personen- oder Sachschäden, nicht jedoch weiterer Datenveränderungen sowie
- der Kosten zur Wiederherstellung der veränderten Daten bzw. Erfassung oder korrekten Speicherung nicht oder fehlerhaft erfasster Daten;

(3) Schäden aus der Störung des Zugangs Dritter zum elektronischen Datenaustausch;

(4) Schäden aus der Verletzung von Persönlichkeits- und Namensrechten; insoweit besteht auch Versicherungsschutz für immaterielle Ansprüche, nicht jedoch von Urheberrechten.

Bei diesen Schäden tragen wir auch

- Gerichts- oder Anwaltskosten eines Verfahrens, mit dem der Erlass einer einstweiligen Verfügung gegen Sie begehrt wird, auch wenn es sich um Ansprüche auf Unterlassung oder Widerruf handelt;
- Gerichts- oder Anwaltskosten einer Unterlassungs- oder Widerrufsklage gegen Sie.

Ihre Obliegenheit:

Voraussetzung für unsere Leistung ist, dass wir vom Beginn eines Verfahrens unverzüglich, spätestens fünf Werktage nach Zustellung der Klage-, Antragsschrift oder des Gerichtsbeschlusses, vollständig unterrichtet werden.

Verletzen Sie diese Obliegenheit, gilt Ziffer 3.3 in Verbindung mit Teil B Ziffer 3.

1.8.2 Was gilt für Versicherungsfälle im Ausland?

Versicherungsschutz besteht für im Ausland eintretende Versicherungsfälle - ergänzend zu Ziffer 1.5.4 - ausschließlich soweit die Ansprüche nach dem Recht der Staaten der Europäischen Union (EU) geltend gemacht werden.

1.8.3 Welche Ansprüche sind nicht versichert?

Nicht versichert sind Ansprüche aus nachfolgend genannten Tätigkeiten oder Leistungen:

- Software-Erstellung, -Handel, -Implementierung, -Pfleger;
- IT-Beratung, -Analyse, -Organisation, -Einweisung, -Schulung;
- Netzwerkplanung, -installation, -integration, -betrieb, -wartung, -pflege;
- Bereithalten fremder Inhalte, z.B. Access-, Host-, Full-Service-Providing;
- Betrieb von Rechenzentren oder Datenbanken;
- Betrieb von Telekommunikationsnetzen;
- Anbieten von Zertifizierungsdiensten im Sinne des Signaturgesetzes bzw. der Signaturverordnung;
- Tätigkeiten, für die eine gesetzliche Pflicht zum Abschluss einer Vermögensschaden-Haftpflichtversicherung besteht.

1.8.4 Welche Ansprüche sind ausgeschlossen?

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche, die im Zusammenhang stehen mit

- massenhaft versandten, vom Empfänger ungewollten elektronisch übertragenen Informationen (z.B. Spamming),
- Dateien (z.B. Cookies), mit denen widerrechtlich bestimmte Informationen über Internet-Nutzer gesammelt werden können.

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche von Unternehmen, die mit Ihnen oder Ihren Gesellschaftern durch Kapital mehrheitlich verbunden sind oder unter einer einheitlichen Leitung stehen.

c) Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen die Personen, die einen Schaden dadurch verursachen, dass sie sich bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrig verhalten. Die Regelung in Ziffer 1.4.3 Absatz 4 findet keine Anwendung.

d) Ausgeschlossen sind Ansprüche nach Art. 1792 ff und 1231-1 des französischen Code Civil oder gleichartiger Bestimmungen anderer Länder.

e) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen. Der Versicherungsschutz hierfür richtet sich nach Ziffer 1.7.

1.8.5 Welche besonderen Obliegenheiten haben Sie beim Umgang mit elektronischen Daten?

Sie sind verpflichtet, im Zusammenhang mit Ihrem Versicherungsschutz nach Ziffer 1.8.1, Absatz 1 bis 3 Ihre auszutauschenden, zu übermittelnden, bereitgestellten Daten durch Sicherheitsmaßnahmen oder -techniken (z.B. Virens Scanner, Firewall), die dem Stand der Technik entsprechen, zu prüfen. Diese Maßnahmen können auch durch Dritte erfolgen.

Verletzen Sie diese Obliegenheit, gilt Ziffer 3.3 in Verbindung mit Teil B Ziffer 3.

1.8.6 Welche Versicherungssumme gilt? Was gilt für Serienschäden?

(1) Versicherungssumme

Es gilt die vereinbarte Versicherungssumme je Versicherungsfall. Diese Versicherungssumme bildet zugleich die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres. Vermögensschäden werden auf die Versicherungssumme für Sachschäden bzw. die pauschale Versicherungssumme angerechnet.

(2) Serienschaden

Abweichend von Ziffer 1.1.3 Absatz 5 d) gelten mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle als ein Versicherungsfall, der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle eingetreten ist, wenn diese

- auf derselben Ursache,
- auf gleichen Ursachen mit innerem, insbesondere sachlichem oder zeitlichem Zusammenhang oder
- auf dem Austausch, der Übermittlung oder Bereitstellung elektronischer Daten mit gleichen Mängeln beruhen.

1.9 Produkthaftpflichtrisiken, deren Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.9.1 Was gilt für die Produkthaftpflicht?
- 1.9.2 Was gilt bei Fehlen von vereinbarten Eigenschaften?
- 1.9.3 Was gilt ergänzend für den Tätigkeitsbereich Handel mit Erzeugnissen?
- 1.9.4 Was gilt für die Vorsorgeversicherung?
- 1.9.5 Wann gilt der Versicherungsfall als eingetreten? Was gilt für Serienschäden?
- 1.9.6 Welche zeitliche Begrenzung gilt für die Meldung von Schäden nach Beendigung des Versicherungsvertrags?
- 1.9.7 Welche Ansprüche sind ausgeschlossen?
- 1.9.8 Welche Versicherungssumme gilt?
- 1.9.9 Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

Ziffer 1.9 regelt den Versicherungsschutz für Produkthaftpflichtrisiken, deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit Ziffer 1.9 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auf die in Ziffer 1.9 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z.B. Ziffer 2 Generelle Leistungsausschlüsse).

1.9.1 Was gilt für die Produkthaftpflicht?

(1) Grundsatz

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus Personen-, Sach- oder daraus entstandenen weiteren Schäden, soweit diese durch von Ihnen

- hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse,
- erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen verursacht wurden.

Dieser Versicherungsschutz beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem Sie die Erzeugnisse in den Verkehr gebracht, die Arbeiten abgeschlossen oder die Leistungen ausgeführt haben.

(2) Gewährleistungsfristen

Versichert ist Ihre Inanspruchnahme aus Haftpflichtrisiken aufgrund einer vertraglich vereinbarten Verlängerung der gesetzlichen Gewährleistungsfrist bis zu 5 Jahren und 6 Monaten.

Sind durch Gesetz längere Gewährleistungsfristen bestimmt, gelten die gesetzlichen Vorschriften.

(3) Kaufmännische Prüf- und Rügepflicht

Versichert sind Haftpflichtansprüche, die aufgrund vertraglicher Abbedingung der kaufmännischen Prüf- und Rügepflicht nach § 377

HGB bzw. Art. 38, 39 UN-Kaufrecht mit Ihren Abnehmern über Ihre gesetzliche Haftpflicht hinausgehen. Das gilt nur,

- soweit Sie oder Ihr Subunternehmer den Produkthanforderungen des Abnehmers entsprechende Wareneingangskontrollen durchführen und dokumentieren und
- die Pflicht Ihrer Abnehmer auf unverzügliche Prüfung und Rüge von Identitäts- und Quantitätsmängeln, Transport- und Lagerungsschäden bei Wareneingang sowie auf unverzügliche Rüge von später entdeckten Mängeln unberührt bleibt.

(4) Verkaufs- und Lieferbedingungen

Soweit zwischen Ihnen und einem Anspruchsteller Ihre Allgemeinen Verkaufs- oder Lieferbedingungen rechtswirksam vereinbart sind, werden wir uns auf darin enthaltene Haftungsausschlüsse nicht berufen, wenn und soweit Sie das ausdrücklich wünschen und Sie nach den gesetzlichen Bestimmungen zur Haftung verpflichtet sind.

(5) Lieferkette

Besteht für Ansprüche Dritter im Sinne der Ziffer 1.9.3 lediglich deshalb keine Haftung, weil zwischen Ihnen und dem Geschädigten kein Vertrag besteht, sondern Sie einen oder mehrere Abnehmer zwischengeschaltet haben, werden wir auf diesen Haftungseinwand verzichten, wenn Sie dies im Einzelfall ausdrücklich wünschen und Sie ohne Zwischenschaltung der Abnehmer nach den gesetzlichen Bestimmungen bzw. insoweit deckungsunschädlich gestellten Modifikationen, insbesondere Gewährleistungsfristverlängerung, haften würden. Alle übrigen deckungs- und haftungsrechtlichen Voraussetzungen bleiben unberührt, insbesondere auch eigene haftungsrechtliche Verantwortlichkeiten der Abnehmer oder Verarbeiter.

1.9.2 Was gilt bei Fehlen von vereinbarten Eigenschaften?

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus Personen- und Sachschäden aufgrund von Sachmängeln infolge Fehlens von vereinbarten Eigenschaften.

Eingeschlossen sind - abweichend von Ziffern 1.1.1 Absatz 1 und 1.1.2 Absatz 1 a) und b) - auf Sachmängeln beruhende Schadenersatzansprüche Dritter im gesetzlichen Umfang wegen Personen-, Sach- oder daraus entstandener weiterer Schäden, wenn Sie aufgrund einer Vereinbarung mit Ihrem Abnehmer über bestimmte Eigenschaften Ihrer Erzeugnisse, Arbeiten oder Leistungen dafür verschuldensunabhängig einzustehen haben, dass diese Eigenschaften bei Gefahrübergang vorhanden sind.

1.9.3 Was gilt ergänzend für den Tätigkeitsbereich Handel mit Erzeugnissen?

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht aus dem Handel mit Erzeugnissen Dritter, die nicht von Ihnen selbst oder von einem von Ihnen beauftragten Dritten

- be- oder verarbeitet werden,
- eingebaut oder montiert werden.

Dies gilt nicht für Großhandelsbetriebe, Futtermittel-, Saatgut- oder Düngemittelhandel.

Für dieses ausschließliche Handelsrisiko gelten die nachstehenden Bestimmungen.

(1) Verbindungs-, Vermischungs-, Verarbeitungsschäden

a) Versichert sind gesetzliche Schadenersatzansprüche Dritter wegen der in Absatz 1 b) genannten Vermögensschäden infolge Mangelhaftigkeit von Gesamtprodukten Dritter, die durch eine aus tatsächlichen oder wirtschaftlichen Gründen nicht trennbare Verbindung, Vermischung oder Verarbeitung von mangelhaft hergestellten oder gelieferten Erzeugnissen mit anderen Produkten entstanden sind. Erzeugnisse im Sinne dieser Regelung können sowohl Ihre als auch Produkte Dritter sein, die Ihre Erzeugnisse enthalten.

Mängel bei der Beratung über die An- oder Verwendung der von Ihnen hergestellten oder gelieferten Erzeugnisse sowie Falschliefereien stehen Mängeln in der Herstellung oder Lieferung gleich.

Versicherungsschutz besteht insoweit auch - abweichend von Ziffern 1.1.1 Absatz 1 und 1.1.2 Absatz 1 a) und b) - für auf Sachmängeln beruhende Schadenersatzansprüche Dritter im gesetzlichen Umfang, wenn Sie aufgrund einer Vereinbarung mit Ihrem Abnehmer über bestimmte Eigenschaften Ihrer Erzeugnisse, Arbeiten oder Leistungen dafür verschuldensunabhängig einzustehen haben, dass diese Eigenschaften bei Gefahrübergang vorhanden sind.

- b) Versichert sind ausschließlich Schadenersatzansprüche wegen
- der Beschädigung oder Vernichtung der anderen Produkte, soweit hierfür nicht bereits Versicherungsschutz nach den Ziffern 1.9.1 oder 1.9.2 besteht;
 - anderer für die Herstellung der Gesamtprodukte aufgewandeter Kosten mit Ausnahme des Entgelts für Ihre mangelhaften Erzeugnisse;
 - Kosten für eine rechtlich gebotene oder wirtschaftlich zumutbare Nachbearbeitung der Gesamtprodukte oder für eine andere Schadenbeseitigung (siehe aber Ziffer 1.9.7 Absatz 7). Wir ersetzen diese Kosten in dem Verhältnis nicht, in dem das Entgelt für Ihre Erzeugnisse zum Verkaufspreis der Gesamtprodukte (nach Nachbearbeitung oder anderer Schadenbeseitigung) steht;
 - weiterer Vermögensnachteile (z.B. entgangenen Gewinns), weil die Gesamtprodukte nicht oder nur mit einem Preisnachlass veräußert werden können (siehe aber Ziffer 1.9.7 Absatz 7). Wir ersetzen diese Vermögensnachteile in dem Verhältnis nicht, in dem das Entgelt für Ihre Erzeugnisse zu dem Verkaufspreis steht, der bei mangelfreier Herstellung oder Lieferung Ihrer Erzeugnisse für die Gesamtprodukte zu erzielen gewesen wäre;
 - der Ihrem Abnehmer unmittelbar entstandenen Kosten durch den Produktionsausfall, der aus der Mangelhaftigkeit der Gesamtprodukte herrührt. Ansprüche wegen eines darüber hinausgehenden Schadens durch den Produktionsausfall sind nicht versichert.

(2) Weiterver- und -bearbeitungsschäden

a) Versichert sind gesetzliche Schadenersatzansprüche Dritter wegen der in Absatz 2 b) genannten Vermögensschäden infolge Weiterverarbeitung oder -bearbeitung mangelhaft hergestellter oder gelieferter Erzeugnisse, ohne dass eine Verbindung, Vermischung oder Verarbeitung mit anderen Produkten stattfindet. Erzeugnisse im Sinne dieser Regelung können sowohl Ihre als auch Produkte Dritter sein, die Ihre Erzeugnisse enthalten.

Mängel bei der Beratung über die An- oder Verwendung der von Ihnen hergestellten oder gelieferten Erzeugnisse sowie Falschliefereien stehen Mängeln in der Herstellung oder Lieferung gleich.

Versicherungsschutz besteht insoweit auch - abweichend von Ziffern 1.1.1 Absatz 1 und 1.1.2 Absatz 1 a) und b) - für auf Sachmängeln beruhende Schadenersatzansprüche Dritter im gesetzlichen Umfang, wenn Sie aufgrund einer Vereinbarung mit Ihrem Abnehmer über bestimmte Eigenschaften Ihrer Erzeugnisse, Arbeiten oder Leistungen dafür verschuldensunabhängig einzustehen haben, dass diese Eigenschaften bei Gefahrübergang vorhanden sind.

- b) Versichert sind ausschließlich Schadenersatzansprüche wegen
- Kosten für die Weiterverarbeitung oder -bearbeitung der mangelhaften Erzeugnisse mit Ausnahme des Entgelts für Ihre mangelhaften Erzeugnisse, sofern die verarbeiteten oder bearbeiteten Erzeugnisse unveräußerlich sind;
 - Kosten für eine rechtlich gebotene oder wirtschaftlich zumutbare Nachbearbeitung der weiterverarbeiteten oder -bearbeiteten Erzeugnisse oder für eine andere Schadenbeseitigung (siehe aber Ziffer 1.9.7 Absatz 7). Wir ersetzen diese Kosten in dem Verhältnis nicht, in dem das Entgelt für Ihre Erzeugnisse zum Verkaufspreis der weiterverarbeiteten oder -bearbeiteten Erzeugnisse (nach Nachbearbeitung oder anderer Schadenbeseitigung) steht;
 - weiterer Vermögensnachteile (z.B. entgangenen Gewinns), weil die weiterverarbeiteten oder -bearbeiteten Erzeugnisse nicht oder nur mit einem Preisnachlass veräußert werden können (siehe aber Ziffer 1.9.7 Absatz 7). Wir ersetzen diese Vermögensnachteile in dem Verhältnis nicht, in dem das Entgelt für Ihre Erzeugnisse zu dem Verkaufspreis steht, der bei mangelfreier

Herstellung oder Lieferung Ihrer Erzeugnisse nach Weiterverarbeitung oder -bearbeitung zu erwarten gewesen wäre.

(3) Aus- und Einbaukosten

a) Versichert sind gesetzliche Schadenersatzansprüche Dritter wegen der in Absatz 3 b) und c) genannten Vermögensschäden infolge Mangelhaftigkeit von Gesamtprodukten Dritter, die durch den Einbau, das Anbringen, Verlegen oder Auftragen von mangelhaft hergestellten oder gelieferten Erzeugnissen entstanden sind. Erzeugnisse im Sinne dieser Regelung können sowohl Ihre als auch Produkte Dritter sein, die Ihre Erzeugnisse enthalten.

Mängel bei der Beratung über die An- oder Verwendung der von Ihnen hergestellten oder gelieferten Erzeugnisse sowie Falschlieferungen stehen Mängeln in der Herstellung oder Lieferung gleich.

Versicherungsschutz besteht insoweit auch - abweichend von Ziffern 1.1.1 Absatz 1 und 1.1.2 Absatz 1 a) und b) - für auf Sachmängeln beruhende Schadenersatzansprüche Dritter im gesetzlichen Umfang, wenn Sie aufgrund einer Vereinbarung mit Ihrem Abnehmer über bestimmte Eigenschaften Ihrer Erzeugnisse, Arbeiten oder Leistungen dafür verschuldensunabhängig einzustehen haben, dass diese Eigenschaften bei Gefahrübergang vorhanden sind.

- b) Versichert sind ausschließlich Schadenersatzansprüche wegen
- Kosten für den Austausch mangelhafter Erzeugnisse (nicht jedoch von deren Einzelteilen), d.h. Kosten für das Ausbauen, Abnehmen, Freilegen oder Entfernen mangelhafter Erzeugnisse oder das Einbauen, Anbringen, Verlegen oder Auftragen ersatzweise gelieferter Erzeugnisse, sofern die Erzeugnisse nicht denselben Fehler aufweisen wie die ursprünglich eingebauten Erzeugnisse oder ersatzweise gelieferter Produkte Dritter. Vom Versicherungsschutz ausgenommen bleiben die Kosten für die Nach- oder Neulieferung ersatzweise gelieferter Erzeugnisse, sofern die Erzeugnisse nicht denselben Fehler aufweisen wie die ursprünglich eingebauten Erzeugnisse oder ersatzweise gelieferter Produkte Dritter;
 - Kosten für den Transport mangelfreier Erzeugnisse oder mangelfreier Produkte Dritter mit Ausnahme solcher an den Erfüllungsort Ihrer ursprünglichen Lieferung. Sind die Kosten für den direkten Transport von Ihnen bzw. vom Dritten zum Ort des Austausches geringer als die Kosten des Transports vom Erfüllungsort Ihrer ursprünglichen Lieferung zum Ort des Austausches, sind nur die Kosten des Direkttransports versichert.

c) Ausschließlich für die in Absatz 3 b) genannten Kosten besteht in Erweiterung von Absatz 3 a) und teilweise abweichend von Ziffern 1.1.1 Absatz 1 und 1.1.2 Absatz 1 b) Versicherungsschutz auch dann, wenn sie zur Erfüllung einer gesetzlichen Pflicht zur Neulieferung oder zur Beseitigung eines Mangels Ihres Erzeugnisses von Ihnen oder Ihrem Abnehmer aufgewendet werden.

- d) Kein Versicherungsschutz besteht, wenn
- Sie die mangelhaften Erzeugnisse selbst eingebaut oder montiert haben oder in Ihrem Auftrag, für Ihre Rechnung oder unter Ihrer Leitung haben einbauen oder montieren lassen;
 - sich die Mangelbeseitigungsmaßnahmen nach Absatz 3 auf Teile, Zubehör oder Einrichtungen von Kraft-, Schienen- oder Wasserfahrzeugen sowie Kraftfahrzeuganhängern beziehen, soweit diese Erzeugnisse im Zeitpunkt der Auslieferung durch Sie oder von Ihnen beauftragte Dritte ersichtlich für den Bau von oder den Einbau in Kraft-, Schienen- oder Wasserfahrzeugen sowie Kraftfahrzeuganhängern bestimmt waren;
 - Ziffer 1.9.7 Absatz 7 eingreift.

(4) Prüf- und Sortierkosten; Versicherungsschutz gemäß Ziffer 1.9.3, Absatz 1 bis 3 für Produkte mit Mangelverdacht

Wenn Versicherungsschutz nach Ziffer 1.9.3 Absatz 1 bis 3 besteht, gilt:

a) Versichert sind gesetzliche Schadenersatzansprüche Dritter wegen der in Absatz 4 b) genannten Vermögensschäden infolge der Überprüfung von Produkten der Dritten auf Mängel, wenn die Mangelhaftigkeit einzelner Produkte bereits festgestellt wurde und aufgrund ausreichenden Stichprobenbefunds oder sonstiger nachweisbarer Tatsachen gleiche Mängel an gleichartigen Produkten

zu befürchten sind. Die Überprüfung muss der Feststellung dienen, welche der Produkte mit Mangelverdacht tatsächlich mangelhaft sind und bei welchen dieser Produkte die nach Absatz 1 bis 3 versicherten Maßnahmen zur Mangelbeseitigung erforderlich sind. Produkte im Sinne dieser Regelung sind solche, die aus oder mit Ihren Erzeugnissen hergestellt, be- oder verarbeitet wurden.

b) Versichert sind im Rahmen von Absatz 1 bis 3 ausschließlich Schadenersatzansprüche wegen Kosten der Überprüfung der Produkte mit Mangelverdacht. Zur Überprüfung gehört auch ein notwendiges Vorsortieren zu überprüfender und Aussortieren von überprüften Produkten sowie das infolge der Überprüfung erforderliche Umpacken der betroffenen Produkte.

c) Ist jedoch zu erwarten, dass die Kosten der Überprüfung der Produkte mit Mangelverdacht zuzüglich der nach Absatz 1 bis 3 gedeckten Kosten auf Basis der festgestellten oder nach objektiven Tatsachen anzunehmenden Fehlerquote höher sind als die nach Absatz 1 bis 3 gedeckten Kosten im Falle der tatsächlichen Mangelhaftigkeit aller Produkte mit Mangelverdacht, so beschränkt sich der Versicherungsschutz auf die Versicherungsleistungen nach Absatz 1 bis 3. In diesen Fällen oder wenn eine Feststellung der Mangelhaftigkeit nur durch Zerstörung des Produkts möglich ist, bedarf es keines Nachweises, dass die Erzeugnisse mit Mangelverdacht tatsächlich Mängel aufweisen.

Ist eine Feststellung der Mangelhaftigkeit nur nach Ausbau der Erzeugnisse möglich, und wäre bei tatsächlicher Mangelhaftigkeit der Austausch dieser Erzeugnisse die notwendige Mangelbeseitigungsmaßnahme nach Absatz 3, so beschränkt sich der Versicherungsschutz ebenfalls auf die Versicherungsleistungen nach Absatz 3. Auch in diesen Fällen bedarf es keines Nachweises, dass die Produkte mit Mangelverdacht tatsächlich Mängel aufweisen.

d) Ausschließlich für die in Absatz 4 b) und c) genannten Kosten besteht in Erweiterung von Absatz 4 a) - insoweit abweichend von Ziffern 1.1.1 Absatz 1 und 1.1.2 Absatz 1 a) und b) - Versicherungsschutz auch dann, wenn sie zur Erfüllung einer gesetzlichen Pflicht zur Neulieferung oder zur Beseitigung eines Mangels des Erzeugnisses des Versicherungsnehmers von diesem oder seinem Abnehmer aufgewendet werden.

e) Kein Versicherungsschutz besteht, wenn Ziffer 1.9.7 Absatz 7 eingreift.

1.9.4 Was gilt für die Vorsorgeversicherung?

Für Risiken nach Ziffer 1.9.3 Absatz 1 bis 4, die nach Abschluss des Vertrags neu entstehen, besteht Versicherungsschutz mit einer Versicherungssumme je Versicherungsfall in Höhe der vereinbarten Versicherungssumme für Sachschäden bzw. der pauschalen Versicherungssumme, abweichend von Ziffer 1.3 (Vorsorgeversicherung) jedoch nicht mehr als 150.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt das Doppelte der vereinbarten Summe. Diese Summe wird auf die vereinbarte Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie unsere Jahreshöchstersatzleistung angerechnet.

1.9.5 Wann gilt der Versicherungsfall als eingetreten? Was gilt für Serienschäden?

(1) Eintritt des Versicherungsfalles bei Versicherungsschutz nach den Ziffern 1.9.3 Absatz 1 bis 4

Der Versicherungsfall (Schadensereignis im Sinne von Ziffer 1.1.2 Absatz 2) tritt ein:

bei Ziffer 1.9.3 Absatz 1 im Zeitpunkt der Verbindung, Vermischung oder Verarbeitung der Erzeugnisse;

bei Ziffer 1.9.3 Absatz 2 im Zeitpunkt der Weiterbearbeitung oder -verarbeitung der Erzeugnisse;

bei Ziffer 1.9.3 Absatz 3 im Zeitpunkt des Einbaus, Anbringens, Verlegens oder Auftragens der Erzeugnisse;

bei Ziffer 1.9.3 Absatz 4 in den zu Ziffer 1.9.3 Absatz 1 bis 3 vorgeannten Zeitpunkten, je nachdem mit welchem dieser Absätze die Überprüfung nach Ziffer 1.9.3 Absatz 4 in Zusammenhang steht.

(2) Serienschaden

Anstelle der Serienschaden-Regelung in Ziffer 1.1.3 Absatz 5 d) gilt:

Mehrere während der Wirksamkeit des Vertrages eintretende Versicherungsfälle

- aus der gleichen Ursache, z.B. aus dem gleichen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler, es sei denn, es besteht zwischen den mehreren gleichen Ursachen kein innerer Zusammenhang oder
 - aus Lieferungen solcher Erzeugnisse, die mit den gleichen Mängeln behaftet sind,
- gelten unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als in dem Zeitpunkt eingetreten, in dem der erste dieser Versicherungsfälle eingetreten ist.

1.9.6 Welche zeitliche Begrenzung gilt für die Meldung von Schäden nach Beendigung des Versicherungsvertrags?

Der Versicherungsschutz nach Ziffer 1.9.3 umfasst die Folgen aller während der Versicherungsdauer eingetretenen Versicherungsfälle, die uns nicht später als fünf Jahre nach Beendigung des Versicherungsvertrags gemeldet werden. Unberührt bleiben die vertraglichen Anzeigepflichten. Diese fünfjährige Befristung des Versicherungsschutzes gilt nicht, wenn Sie den Nachweis erbringen, dass diese Frist von Ihnen unverschuldet versäumt wurde.

1.9.7 Welche Ansprüche sind ausgeschlossen?

(1) Ausgeschlossen sind Ansprüche aus Garantien oder aufgrund sonstiger vertraglicher Haftungserweiterungen, soweit es sich nicht um versicherte Vereinbarungen bestimmter Eigenschaften von Erzeugnissen, Arbeiten oder Leistungen bei Gefahrübergang handelt, für die Sie verschuldensunabhängig im gesetzlichen Umfang einzustehen haben.

(2) Ausgeschlossen sind Ansprüche aus

a) Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen sowie von Teilen von Luft- oder Raumfahrzeugen, soweit diese Teile im Zeitpunkt der Auslieferung durch Sie oder von Ihnen beauftragte Dritte ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen sowie den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeuge bestimmt waren;

b) Tätigkeiten (z.B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen sowie Luft- oder Raumfahrzeugteilen.

(3) Ausgeschlossen sind Ansprüche, die daraus hergeleitet werden, dass gelieferte Sachen oder Arbeiten mit einem Rechtsmangel behaftet sind (z.B. Schäden aus der Verletzung von Patenten, gewerblichen Schutzrechten, Urheberrechten, Persönlichkeitsrechten, Namensrechten, Verstößen in Wettbewerb oder Werbung).

(4) Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen die Personen, die einen Schaden dadurch verursachen, dass sie sich bewusst gesetz-, vorschrifts- oder sonst pflichtwidrig verhalten. Die Regelung in Ziffer 1.4.3 Absatz 4 findet keine Anwendung.

(5) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Sach- oder Vermögensschäden durch Erzeugnisse, deren Verwendung oder Wirkung im Hinblick auf den konkreten Verwendungszweck nicht nach dem Stand der Technik oder in sonstiger Weise ausreichend erprobt waren.

Dies gilt nicht für Schäden an Sachen, die mit den hergestellten oder gelieferten Erzeugnissen weder in einem Funktionszusammenhang stehen noch deren bestimmungsgemäßer Einwirkung unterliegen.

(6) Ausgeschlossen sind im Rahmen der Versicherung nach Ziffer 1.9.3:

a) Ansprüche wegen Folgeschäden (z.B. Betriebsunterbrechung oder Produktionsausfall), soweit diese nicht in Ziffer 1.9.3 ausdrücklich mitversichert sind;

b) Ansprüche von Unternehmen, die mit Ihnen oder Ihren Gesellschaftern durch Kapital mehrheitlich verbunden sind oder unter einer einheitlichen unternehmerischen Leitung stehen;

c) Ansprüche aus der Vergabe von Lizenzen;

d) Ansprüche, die zurückzuführen sind auf

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

e) Ansprüche wegen Schäden durch Erzeugnisse, die früher als ein Jahr vor Inkrafttreten dieses Vertrags ausgeliefert wurden.

(7) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Kosten nach

- Ziffer 1.9.3 Absatz 1 b), 3. Aufzählungszeichen,
- Ziffer 1.9.3 Absatz 2 b), 2. Aufzählungszeichen,
- Ziffer 1.9.3 Absatz 3 d), 3. Aufzählungszeichen,
- Ziffer 1.9.3 Absatz 4 e)

sowie Ansprüche wegen Beseitigungs- bzw. Vernichtungskosten im Rahmen von

- Ziffer 1.9.3 Absatz 1 b), 4. Aufzählungszeichen,
- Ziffer 1.9.3 Absatz 2 b), 3. Aufzählungszeichen,

die im Zusammenhang mit einem Rückruf von Erzeugnissen geltend gemacht werden. Erzeugnisse im Sinne dieser Regelung können sowohl Ihre als auch Produkte Dritter sein, die Ihre Erzeugnisse enthalten. Rückruf ist die auf gesetzlicher Verpflichtung beruhende Aufforderung Ihrerseits, zuständiger Behörden oder sonstiger Dritter an Endverbraucher, Endverbraucher beliefernde Händler, Vertrags- oder sonstige Werkstätten, die Erzeugnisse von autorisierter Stelle auf die angegebenen Mängel prüfen, die gegebenenfalls festgestellten Mängel beheben oder andere namentlich benannte Maßnahmen durchführen zu lassen.

(8) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Personenschäden, die durch den Ge- oder Verbrauch von Tabakerzeugnissen, diesen gleichgestellten Erzeugnissen (z.B. elektrische Zigaretten) sowie durch Produkte, die in Tabakerzeugnissen enthalten sind (z.B. Filter, Zigarettenpapier), verursacht werden.

(9) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden am Bauobjekt und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden, die darauf zurückzuführen sind, dass Sie es gegenüber dem Besteller oder einem Dritten übernommen haben, die erforderliche Qualität des zu liefernden Frischbetons zu berechnen oder sonst wie zu bestimmen.

(10) 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.

Der Versicherungsschutz hierfür richtet sich nach Ziffer 1.8.

1.9.8 Welche Versicherungssumme gilt?

Der Versicherungsschutz nach Ziffern 1.9.1 und 1.9.2 besteht im Rahmen der auf dem Versicherungsschein oder seinen Nachträgen ausgewiesenen Versicherungssummen.

Für die Ziffer 1.9.3 gilt:

Versicherungsschutz je Versicherungsfall besteht in Höhe der im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen vereinbarten Versicherungssumme für Sach- und Vermögensschäden bzw. der pauschalen Versicherungssumme, nicht jedoch mehr als 150.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines

Versicherungsjahres beträgt das Doppelte dieser Summe, nicht jedoch mehr als 300.000 EUR. Es erfolgt eine Anrechnung auf die dort vereinbarte Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie unsere Jahreshöchstersatzleistung.

1.9.9 Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

Sie haben im Rahmen des Versicherungsschutzes nach Ziffer 1.9.3

- bei jedem Versicherungsfall von der Schadenersatzleistung 10 %, mindestens 500 EUR, höchstens 2.500 EUR,
- bei allen Versicherungsfällen einer Serie zusammen von der Schadenersatzleistung 10 %, mindestens 1.000 EUR, höchstens 5.000 EUR selbst zu tragen.

1.10 Umweltrisiken

Umwelthaftpflichtrisiken und Umweltschadensrisiken, deren Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.10.1 Was ist Gegenstand der Versicherung?
- 1.10.2 Welche Risiken sind versichert?
- 1.10.3 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?
- 1.10.4 Was gilt für Versicherungsfälle im Ausland?
- 1.10.5 Was gilt bei Erhöhungen und Erweiterungen?
- 1.10.6 Wofür besteht keine Vorsorgeversicherung?
- 1.10.7 Welche Leistungen erbringen wir?
- 1.10.8 Was gilt für Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles?
- 1.10.9 Welche Ansprüche und Pflichten sind ausgeschlossen?
- 1.10.10 Welche Obliegenheiten haben Sie?
- 1.10.11 Welche Versicherungssumme gilt? Was gilt für Serienschäden?
- 1.10.12 Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?
- 1.10.13 Was gilt hinsichtlich der Nachhaftung?
- 1.10.14 Falls besonders vereinbart: Zusatzbaustein I der Umweltschadensrisiken (Ansprüche nach USchadG) - Welche Regelungen gelten hierfür?
- 1.10.15 Falls besonders vereinbart: Zusatzbaustein II der Umweltschadensrisiken (Ansprüche nach BBodSchG) - Welche Regelungen gelten hierfür?

Ziffer 1.10 regelt den Versicherungsschutz für Umwelthaftpflichtrisiken und Umweltschadensrisiken (siehe Ziffer 1.10.1), deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit Ziffer 1.10 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auf die in Ziffer 1.10 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z.B. Ziffer 2 Generelle Leistungsausschlüsse).

Begriffserläuterung:

Betriebsstörung:

Die unmittelbare Folge einer plötzlichen und unfallartigen, während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags eingetretenen Störung des bestimmungsgemäßen Betriebs bei Ihnen oder bei einem Dritten.

Umwelteinwirkung:

Ein Schaden entsteht durch eine Umwelteinwirkung, wenn er durch Stoffe, Erschütterungen, Geräusche, Druck, Strahlen, Gase, Dämpfe, Wärme oder sonstige Erscheinungen verursacht wird, die sich in Boden, Luft oder Wasser ausgebreitet haben. Schäden durch Brand oder Explosion gelten als Schäden durch Umwelteinwirkung.

Umweltschaden:

Umweltschaden ist eine Schädigung von geschützten Arten und natürlichen Lebensräumen, Schädigung der Gewässer oder Schädigung des Bodens.

Anlagen-Produktisiko:

Planung, Herstellung, Lieferung, Montage, Demontage, Instandhaltung oder Wartung von

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

BBergG:

Bundesberggesetz

BBodSchG:

Bundes-Bodenschutzgesetz

BImSchG:

Bundes-Immissionsschutzgesetz

USchadG:

Umweltschadensgesetz

1.10.1 Was ist Gegenstand der Versicherung?

In Ergänzung zu Ziffer 1.1.1 und 1.1.2 besteht Versicherungsschutz für:

Umwelthaftpflichtrisiken

Versichert ist Ihre gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts wegen Personen-, Sach- und Vermögensschäden durch Umwelteinwirkung. Vermögensschäden sind Schäden aus der Verletzung von Aneignungsrechten, des Rechts am eingerichteten oder ausgeübten Gewerbebetrieb oder wasserrechtlichen Benutzungsrechten oder -befugnissen.

Die Bestimmungen über Sachschäden finden auch für diese Vermögensschäden entsprechende Anwendung.

Umweltschadensrisiken

Versichert ist Ihre gesetzliche Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhalts gemäß USchadG zur Sanierung von Umweltschäden. Versicherungsschutz besteht dann, wenn Sie von einer Behörde oder einem sonstigen Dritten auf Erstattung der Kosten für Sanierungsmaßnahmen/Pflichten der obengenannten Art in Anspruch genommen werden. Dabei kommt es nicht darauf an, ob Sie auf öffentlich-rechtlicher oder zivilrechtlicher Grundlage in Anspruch genommen werden.

1.10.2 Welche Risiken sind versichert?

(1) Anlagen und Risiken

Der Versicherungsschutz erstreckt sich, wenn im Versicherungsschein und seinen Nachträgen nichts anderes geregelt ist, auf Ihre Anlagen oder Risiken (auch Abfälle) mit Ausnahme

a) der Lagerung in Anlagen mit einem Gesamtfassungsvermögen von mehr als insgesamt 1.000 l Heizöl oder Kraftstoff je Betriebsgrundstück. Mitversichert ist jedoch die Zwischenlagerung von Kraftstoff oder Heizöl in Anlagen bei Arbeiten außerhalb von Betriebsgrundstücken;

b) der Lagerung von insgesamt mehr als 10 Tonnen Altöl, gefährlicher Stoffe oder gefährlicher Zubereitungen je Betriebsgrundstück (ausgenommen Heizöl, Gas, Kraftstoff). Als gefährlich gelten Stoffe oder Zubereitungen im Sinne des § 3 a Chemikaliengesetz;

c) der Direkteinleitung (Einbringen, Einwirken) von Stoffen in ein Gewässer sowie des Betriebens von Klärwerken oder Abwasserbehandlungsanlagen. Mitversichert ist jedoch das Betreiben von

oder die Direkteinleitung über Leichtstoff- oder Schwerstoffabscheider;

d) von Anlagen zur Verwertung/Beseitigung, Lagerung, Behandlung, Sortierung von Abfällen, wenn es sich um abfallwirtschaftliche Tätigkeiten handelt, sowie von Deponien;

e) von Anlagen, die in einem förmlichen Genehmigungsverfahren nach § 4 Abs. 1 in Verbindung mit § 10 BImSchG zu genehmigen sind oder einer Deckungsvorsorge unterliegen;

f) von Mietsachschäden durch Brand oder Explosion. Der Versicherungsschutz hierfür richtet sich nach Absatz 4.

(2) Verwendung von Stoffen

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf die Verwendung von Stoffen im räumlichen oder gegenständlichen Zusammenhang mit versicherten Anlagen oder Risiken (z.B. innerbetrieblicher Transport vom Lager zum Einsatzort) oder im Zusammenhang mit Stoffen, die in Abwässer und mit diesen in Gewässer gelangen, ohne in diese eingebracht oder eingeleitet zu sein.

(3) Umwelt-Produktisiko (einschließlich Anlagen-Produktisiko)

a) Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Ansprüche oder Pflichten, soweit diese durch von Ihnen

- hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse,
- erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen verursacht wurden.

Dieser Versicherungsschutz beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem Sie die Erzeugnisse in den Verkehr gebracht, die Arbeiten abgeschlossen oder die Leistungen ausgeführt haben.

b) Soweit sich der Versicherungsschutz im Rahmen von Umweltschadensrisiken auf Ansprüche oder Pflichten wegen Umweltschäden durch Lagerung, Verwendung oder Umgang von oder mit Erzeugnissen Dritter erstreckt, besteht Versicherungsschutz ausschließlich dann,

- wenn der Umweltschaden auf einen Konstruktions-, Produktions- oder Instruktionsfehler dieser Erzeugnisse zurückzuführen ist und
- der Fehler im Zeitpunkt des Inverkehrbringens dieser Erzeugnisse nach dem Stand der Wissenschaft und Technik hätte erkannt werden können (Entwicklungsrisiko).

c) Versicherungsschutz besteht auch, wenn Sie im Rahmen des Anlagen-Produktisikos während der Errichtung, des Probetriebes oder der Inbetriebnahme vorübergehend Inhaber solcher Anlagen sind.

(4) Mietsachschäden durch Brand oder Explosion

a) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist - abweichend von Absatz 1 f) - Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Schäden durch Brand oder Explosion und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden

- an anlässlich von Dienst- oder Geschäftsreisen gemieteten Räumen;
- an für sonstige betriebliche Zwecke gemieteten, gepachteten (nicht geleasteten) Gebäuden oder Räumen (nicht jedoch Grundstücken);
- an fremden, beweglichen Sachen (z.B. Arbeitsgeräten, -vorlagen, Werkzeugen oder sonstigen Hilfsmitteln), die Sie für Ihre berufliche oder gewerbliche Tätigkeit gemietet/gepachtet (nicht geleastet) oder geliehen haben.

Unter Anrechnung auf die vereinbarte Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie unsere Jahreshöchstersatzleistung beträgt die Versicherungssumme je Versicherungsfall 300.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 600.000 EUR.

b) Ausgeschlossene Ansprüche

- Ausgeschlossen sind Ansprüche von Ihren Gesellschaftern oder deren Angehörigen im Sinne von Ziffer 2.4, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.
- Ausgeschlossen sind Ansprüche von Ihren gesetzlichen Vertretern, Repräsentanten im Sinne von Ziffer 1.4.2 oder solchen

Personen, die Sie zur Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebs oder eines Teils desselben angestellt haben oder deren Angehörigen im Sinne von Ziffer 2.4, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben.

- Ausgeschlossen sind Ansprüche von Unternehmen, die mit Ihnen oder Ihren Gesellschaftern durch Kapital mehrheitlich verbunden sind oder unter einheitlicher unternehmerischer Leitung stehen.

1.10.3 Wann liegt ein Versicherungsfall vor?

Abweichend von Ziffer 1.1.2 Absatz 1 a) und Absatz 2 ist der Versicherungsfall bei

• Umwelthaftpflichtrisiken

die nachprüfbar erste Feststellung des Personen-, Sach- oder eines nach Ziffer 1.10.1 mitversicherten Vermögensschadens durch den Geschädigten, einen sonstigen Dritten oder Sie selbst;

• Umweltschadensrisiken

die nachprüfbar erste Feststellung des Umweltschadens durch Sie, die zuständige Behörde oder einen sonstigen Dritten.

Der Versicherungsfall muss während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sein. Hierbei kommt es nicht darauf an, ob zu diesem Zeitpunkt bereits Ursache oder Umfang des Schadens oder die Möglichkeit zur Erhebung von Haftpflichtansprüchen bzw. eine Pflicht zur Vornahme von Sanierungsmaßnahmen erkennbar war.

1.10.4 Was gilt für Versicherungsfälle im Ausland?

1.10.4.1 Umwelthaftpflichtrisiken

a) Umfang des Versicherungsschutzes

Mitversichert ist - ergänzend zu Ziffer 1.5.4 - Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen im europäischen Ausland eintretender Versicherungsfälle, die auf den Betrieb einer im Inland belegenen versicherten Anlage oder ein vom Inland ausgehendes versichertes Risiko im Sinne von Ziffer 1.10.2 zurückzuführen sind.

b) Ausgeschlossene Ansprüche

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die auf den Betrieb einer im Ausland belegenen Anlage zurückzuführen sind.

1.10.4.2 Umweltschadensrisiken

Versicherungsschutz besteht auch für im Geltungsbereich der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) eintretende Versicherungsfälle,

- die auf den Betrieb einer im Inland belegenen versicherten Anlage oder ein vom Inland ausgehendes versichertes Risiko im Sinne von Ziffer 1.10.2 zurückzuführen sind;
- aus Anlass von Geschäftsreisen oder aus der Teilnahme an Ausstellungen, Messen, Symposien oder Kongressen;
- durch Erzeugnisse, die ins Ausland gelangt sind, ohne dass Sie dorthin geliefert haben oder haben liefern lassen;
- durch Erzeugnisse, die Sie ins Ausland geliefert haben oder dorthin haben liefern lassen;
- aus Bau-, Montage-, Wartungs- oder Reparaturarbeiten (auch Inspektionen oder Kundendienst) oder sonstigen Leistungen.

1.10.5 Was gilt bei Erhöhungen und Erweiterungen?

Abweichend von Ziffer 1.2.1 erlischt der Versicherungsschutz für diejenigen versicherten Anlagen, die durch Erhöhung der Lagermenge oder Leistungsgrenzen den Ausnahmen nach Ziffer 1.10.2 Absatz 1 a) bis e) zuzuordnen sind.

Der Versicherungsschutz erstreckt sich auf Erhöhungen des versicherten Risikos durch Änderung bestehender oder Erlass neuer Rechtsvorschriften im Sinne von Ziffer 1.2.4 nur, soweit es sich hierbei um Rechtsvorschriften auf der Grundlage der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) handelt und diese nicht Vorschriften zur Versicherungs- oder Deckungsvorsorgepflicht zum Gegenstand haben.

Die gesetzlichen Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes zur Gefährerhöhung bleiben unberührt.

1.10.6 Wofür besteht keine Vorsorgeversicherung?

Abweichend von Ziffer 1.3 besteht keine Vorsorgeversicherung für Anlagen und Risiken, die den Ausnahmen nach Ziffer 1.10.2 Absatz 1 a) bis e) zuzuordnen sind.

1.10.7 Welche Leistungen erbringen wir?

1.10.7.1 Umwelthaftpflichtrisiken

Es gelten die allgemeinen Regelungen dieses Vertrags.

1.10.7.2 Umweltschadensrisiken

(1) Prüfung der Verpflichtungen

Abweichend von Ziffer 1.1.3 Absatz 1 und 2 gilt:

Wir prüfen, ob die gegen Sie geltend gemachten Verpflichtungen berechtigt sind. Berechtigt sind Sanierungs- oder Kostentragungsverpflichtungen dann, wenn Sie aufgrund Gesetzes, rechtskräftigen Urteils, Anerkenntnisses oder Vergleichs zur Sanierungs- oder Kostentragung verpflichtet sind und wir hierdurch gebunden sind. Anerkenntnisse oder Vergleiche, die von Ihnen ohne unsere Zustimmung abgegeben oder geschlossen worden sind, binden uns nur, soweit der Anspruch auch ohne Anerkenntnis oder Vergleich bestanden hätte.

Soweit Sie unberechtigt in Anspruch genommen werden, wehren wir diese Ansprüche für Sie ab.

(2) Freistellung

Abweichend von Ziffer 1.1.3 Absatz 3 gilt:

Wir stellen Sie von berechtigten Sanierungs- oder Kostentragungsverpflichtungen gegenüber der Behörde oder einem sonstigen Dritten frei. Ist Ihre Sanierungs- oder Kostentragungsverpflichtung mit bindender Wirkung für uns festgestellt, stellen wir Sie binnen zwei Wochen vom Anspruch der Behörde oder eines sonstigen Dritten frei.

(3) Versicherte Kosten

Versichert sind nachfolgende Kosten einschließlich notwendiger Gutachter-, Sachverständigen-, Anwalts-, Zeugen-, Verwaltungsverfahrens- oder Gerichtskosten:

a) Kosten für die Sanierung von Schäden an geschützten Arten, natürlichen Lebensräumen oder Gewässern.

Das sind:

- Kosten für die primäre Sanierung, d.h. für Sanierungsmaßnahmen, die die geschädigten natürlichen Ressourcen oder beeinträchtigten Funktionen ganz oder annähernd in den Ausgangszustand zurückversetzen;
- Kosten für die ergänzende Sanierung, d.h. für Sanierungsmaßnahmen in Bezug auf die natürlichen Ressourcen oder Funktionen, mit denen der Umstand ausgeglichen werden soll, dass die primäre Sanierung nicht zu einer vollständigen Wiederherstellung der geschädigten natürlichen Ressourcen oder Funktionen führt;
- Kosten für die Ausgleichssanierung, d.h. für die Tätigkeiten zum Ausgleich zwischenzeitlicher Verluste natürlicher Ressourcen oder Funktionen, die vom Zeitpunkt des Eintretens des Schadens bis zu dem Zeitpunkt entstehen, in dem die primäre Sanierung ihre Wirkung vollständig entfaltet hat.

Zwischenzeitliche Verluste sind Verluste, die darauf zurückzuführen sind, dass die geschädigten natürlichen Ressourcen oder Funktionen ihre ökologische Aufgabe nicht erfüllen können, solange die Maßnahmen der primären bzw. der ergänzenden Sanierung ihre Wirkung noch nicht entfaltet haben.

Die Kosten für die Ausgleichssanierung werden unter Anrechnung auf die vereinbarte Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie unsere Jahreshöchstersatzleistung bis zu einem Gesamtbetrag von 50 % der vereinbarten Versicherungssumme für Sachschäden

oder einer pauschalen Versicherungssumme ersetzt. Dieser Gesamtbetrag von 50 % bildet zugleich die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

b) Kosten für die Sanierung von Schädigungen des Bodens

Das sind die Kosten für die erforderlichen Maßnahmen, die zumindest sicherstellen, dass die betreffenden Schadstoffe beseitigt, kontrolliert, eingedämmt oder vermindert werden, so dass der geschädigte Boden unter Berücksichtigung seiner zum Zeitpunkt der Schädigung gegebenen gegenwärtigen oder zugelassenen zukünftigen Nutzung kein erhebliches Risiko einer Beeinträchtigung der menschlichen Gesundheit mehr darstellt.

(4) Kosten eines Verteidigers im Strafverfahren

Abweichend von Ziffer 1.1.3 Absatz 4 gilt:

In einem Straf-, Ordnungswidrigkeits- oder Standesrechtsverfahren wegen eines Umweltschadens/ Umweltdelikt, der/das eine unter den Versicherungsschutz fallende Sanierungs- oder Kostentragungsverpflichtung zur Folge haben könnte, übernehmen wir die Gerichtskosten sowie die gebührenordnungsmäßigen oder die mit uns besonders vereinbarten höheren Kosten der Verteidigung.

(5) Bevollmächtigung

Abweichend von Ziffer 6.3 Absatz 1 und 2 gilt:

Wir sind bevollmächtigt, alle uns zur Abwicklung des Schadens oder der Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme durch die Behörde oder einen sonstigen Dritten zweckmäßig erscheinenden Erklärungen in Ihrem Namen abzugeben.

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Verwaltungsverfahren oder Rechtsstreit über Sanierungs- oder Kostentragungsverpflichtungen gegen Sie, sind wir zur Verfahrens- oder Prozessführung bevollmächtigt. Wir führen das Verwaltungsverfahren oder den Rechtsstreit in Ihrem Namen.

1.10.8 Was gilt für Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls?

(1) Leistungsvoraussetzungen

Umwelthaftpflichtrisiken

Wir ersetzen, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist,

- nach einer Betriebsstörung oder
- aufgrund behördlicher Anordnung

Ihre Aufwendungen für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Personen-, Sach- oder nach Ziffer 1.10.1 mitversicherten Vermögensschadens.

Aufwendungen aufgrund behördlicher Anordnungen werden unbeschadet der Tatsache übernommen, dass die Maßnahmen durch Sie oder im Wege der Ersatzvornahme durch die Behörde ausgeführt werden.

Umweltschadensrisiken

Wir ersetzen, auch ohne dass ein Versicherungsfall eingetreten ist, Aufwendungen für Maßnahmen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Umweltschadens für die Versicherung nach Ziffer 1.10.2 Absatz 1 bis 3 a) nach einer Betriebsstörung, auch bei Dritten. Dies gilt in den Fällen nach Ziffer 1.10.2 Absatz 3 b) nach behördlicher Anordnung auch ohne Vorliegen einer Betriebsstörung.

Aufwendungen aufgrund von Betriebsstörungen oder behördlichen Anordnungen werden unabhängig davon übernommen, ob die Maßnahmen durch Sie, einen Dritten oder im Wege der Ersatzvornahme durch die Behörde ausgeführt werden.

Die Feststellung der Betriebsstörung oder die behördliche Anordnung müssen in die Wirksamkeit der Versicherung fallen, wobei maßgeblich der frühere Zeitpunkt ist.

(2) Nicht ersatzfähige Aufwendungen

Nicht ersatzfähig sind Aufwendungen - auch soweit sie sich mit Aufwendungen nach Absatz 1 decken -

a) zur Erhaltung, Reparatur, Erneuerung, Nachrüstung, Sicherung oder Sanierung Ihrer Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen (auch gemietete, gepachtete, geleaste oder dgl.), auch soweit diese früher in Ihrem Eigentum oder Besitz standen. Ersetzt werden jedoch solche Aufwendungen zur Abwendung oder Minderung eines sonst unvermeidbar eintretenden Personen-, Sach- oder nach Ziffer 1.10.1 mitversicherten Vermögensschadens oder Umweltschadens, falls Ihre Betriebseinrichtungen, Grundstücke oder Sachen, die von einer Umwelteinwirkung nicht betroffen sind, beeinträchtigt werden müssen. Eintretende Wertverbesserungen sind abzuziehen.

b) die im Zusammenhang mit einem Rückruf von Erzeugnissen geltend gemacht werden. Erzeugnisse im Sinne dieser Regelung können sowohl Ihre als auch Produkte Dritter sein, die Ihre Erzeugnisse enthalten. Rückruf ist die auf gesetzlicher Verpflichtung beruhende Aufforderung Ihrerseits, zuständiger Behörden oder sonstiger Dritter an

- Endverbraucher,
- Endverbraucher beliefernde Händler,
- Vertrags- oder sonstige Werkstätten,

die Erzeugnisse von autorisierter Stelle auf die angegebenen Mängel prüfen, die gegebenenfalls festgestellten Mängel beheben oder andere namentlich benannte Maßnahmen durchführen zu lassen.

(3) Leistungsumfang

Aufwendungen werden im Rahmen der vereinbarten Versicherungssumme und der Jahreshöchstersatzleistung bis zu einem Gesamtbetrag von 50 %

- der vereinbarten pauschalen Versicherungssumme oder
- der vereinbarten Versicherungssumme für Sach- und Vermögensschäden

je Betriebsstörung oder behördlicher Anordnung ersetzt. Dieser Betrag bildet zugleich unsere Höchstersatzleistung für ein Versicherungsjahr.

1.10.9 Welche Ansprüche und Pflichten sind ausgeschlossen?**Bei Umweltschadensrisiken gilt jeweils:**

Folgende Ausschlussstatbestände gelten unabhängig davon, ob Schäden bereits erhebliche nachteilige Auswirkungen auf den Erhaltungszustand von Arten und natürlichen Lebensräumen oder Gewässer haben oder eine Gefahr für die menschliche Gesundheit darstellen:

1.10.9.1 Umwelthaftpflicht- und Umweltschadensrisiken:

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen bei Vertragsbeginn bereits eingetretener Schäden.

Für Umwelthaftpflichtrisiken gilt dies nicht, sofern deren unmittelbare Vorversicherer ausschließlich wegen Ablauf der Nachhaftungsfrist eines Vertrages keine Deckung zu gewähren hat. Versicherungsfälle nach Ablauf der Nachhaftungsfrist des Vorversicherers gelten als im ersten Versicherungsjahr als eingetreten.

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden, die sich daraus ergeben, dass Sie nach Beginn des Versicherungsverhältnisses Grundstücke erwerben oder in Besitz nehmen, die zu diesem Zeitpunkt bereits von einer Umwelteinwirkung betroffen oder kontaminiert waren.

c) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden, die darauf zurückzuführen sind, dass Abfälle

- ohne die dafür erforderliche behördliche Genehmigung,
- ohne Genehmigung oder unter Nichtbeachtung von Auflagen oder Hinweisen des Verantwortlichen einer Abfallentsorgungsanlage, insbesondere einer Deponie oder Kompostierungsanlage,
- unter fehlerhafter oder unzureichender Deklaration,
- an einem Ort, der nicht im erforderlichen Umfang dafür behördlich genehmigt ist,

bereitgestellt, überlassen, gesammelt, gelagert, befördert, behandelt, gemakelt, gehandelt, verwertet oder beseitigt werden.

d) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten gegen die Personen, die den Schaden dadurch verursachen, dass sie

- bewusst von Gesetzen, Verordnungen, an sie gerichtete, dem Umweltschutz dienende, behördliche Anordnungen oder Verfügungen abweichen oder
- es bewusst unterlassen, die vom Hersteller gegebenen oder nach dem Stand der Technik einzuhaltenden Richtlinien oder Gebrauchsanweisungen für Anwendung, regelmäßige Kontrollen, Inspektionen oder Wartungen zu befolgen oder notwendige Reparaturen bewusst nicht ausführen.

Die Regelung in Ziffer 1.4.3 Absatz 4 findet keine Anwendung.

e) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden infolge der Veränderung der Lagerstätte des Grundwassers oder seines Fließverhaltens.

Dieser Ausschluss findet im Rahmen des Umwelt-Produkttrisikos nur für das Anlagen-Produktisiko Anwendung.

f) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden, die nachweislich auf Kriegereignissen, anderen feindseligen Handlungen, Aufruhr, inneren Unruhen, Generalstreik, illegalem Streik oder unmittelbar auf hoheitlichen Verfügungen oder Maßnahmen beruhen; das Gleiche gilt für Schäden durch höhere Gewalt, soweit sich elementare Naturkräfte ausgewirkt haben.

g) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden aus Eigentum, Besitz oder Betrieb von Anlagen oder Einrichtungen zur Endablagerung/Beseitigung von Abfällen sowie Deponien.

h) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Umwelteinwirkungen, es sei denn, Sie erbringen den Nachweis, dass Sie nach dem Stand der Technik zum Zeitpunkt der schadenursächlichen Umwelteinwirkung unter den Gegebenheiten des Einzelfalls die Möglichkeit derartiger Schäden nicht erkennen mussten.

1.10.9.2 Für Umwelthaftpflichtrisiken gilt zusätzlich:

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die dadurch entstehen oder entstanden sind, dass beim Umgang mit wassergefährdenden Stoffen diese Stoffe verschüttet werden, abtropfen, ablaufen, verdampfen, verdunsten oder durch ähnliche Vorgänge in den Boden, in ein Gewässer gelangen. Dies gilt nicht, soweit solche Vorgänge auf einer Betriebsstörung beruhen.

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden infolge der Veränderung des Erbguts (Genom), die ab der zweiten Generation eintreten.

Dieser Ausschluss findet im Rahmen des Umwelt-Produkttrisikos nur für das Anlagen-Produktisiko Anwendung.

1.10.9.3 Für Umweltschadensrisiken gilt zusätzlich:

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden, die dadurch entstehen oder entstanden sind, dass beim Umgang mit Stoffen diese Stoffe verschüttet werden, abtropfen, ablaufen, verdampfen, verdunsten oder durch ähnliche Vorgänge in den Boden, in ein Gewässer oder in die Luft gelangen. Dies gilt nicht, soweit solche Vorgänge auf einer Betriebsstörung beruhen.

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden, die auf Grundstücken (an Böden oder an Gewässern) eintreten, die in Ihrem Eigentum stehen, standen oder von Ihnen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen sind oder durch verbotene Eigenmacht erlangt wurden. Dies gilt auch, soweit es sich um dort befindliche geschützte Arten oder natürliche Lebensräume handelt.

c) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden am Grundwasser.

d) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden durch Bergbaubetrieb im Sinne des BBergG. Die Regelungen in den Ziffern 2.15 und 2.16 finden keine Anwendung.

e) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden durch die Herstellung, Lieferung, Verwendung oder Freisetzung von Klärschlamm, Jauche, Gülle, festem Stallung, Pflanzenschutz-, Dünge- oder Schädlingsbekämpfungsmitteln, es sei denn, dass diese Stoffe durch plötzliche und unfallartige Ereignisse bestimmungswidrig und unbeabsichtigt in die Umwelt gelangen, diese Stoffe durch Niederschläge plötzlich abgeschwemmt werden oder in andere Grundstücke abdriften, die nicht in Ihrem Besitz stehen.

f) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden, die zurückzuführen sind auf

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

1.10.10 Welche Obliegenheiten haben Sie?

Die allgemeinen Regelungen dieses Vertrags zu den Obliegenheiten in Ziffer 3 und Teil B finden Anwendung.

(1) Für Umwelthaftpflichtrisiken gilt abweichend von Ziffer 3.1 folgendes:

Welche Obliegenheiten bestehen vor Eintritt des Versicherungsfalls? Welche Rechtsfolgen ergeben sich aus Obliegenheitsverletzungen?

Sie sind verpflichtet,

- uns die Feststellung einer Betriebsstörung oder eine behördliche Anordnung unverzüglich anzuzeigen und alles zu tun, was erforderlich ist, die Aufwendungen auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern und auf unser Verlangen fristgemäß Widerspruch gegen behördliche Anordnungen einzulegen oder
- sich mit uns über die Maßnahmen abzustimmen.

Verletzen Sie eine der genannten Obliegenheiten vorsätzlich, werden Ihnen im Rahmen des für Aufwendungen nach Ziffer 1.10.8 Absatz 3 vereinbarten Gesamtbetrags die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen dennoch ersetzt.

Verletzen Sie eine der genannten Obliegenheiten fahrlässig, gilt Ziffer 3.3 in Verbindung mit Teil B Ziffer 3.

Nach Teil B Ziffer 3 bleiben wir zum Ersatz etwaiger über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehender Aufwendungen verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist.

(2) Für Umweltschadensrisiken gilt abweichend von den Ziffern 3.1 und 3.2 folgendes:

Welche Obliegenheiten bestehen bei unmittelbarer Gefahr eines Umweltschadens oder nach Eintritt eines Umweltschadens? Welche Rechtsfolgen ergeben sich aus Obliegenheitsverletzungen?

a) Jeder Versicherungsfall ist uns unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine öffentlich-rechtlichen oder zivilrechtlichen Ansprüche erhoben wurden.

b) Sie sind verpflichtet, uns im Zusammenhang mit der unmittelbaren Gefahr von Umweltschäden oder nach Eintritt eines Umweltschadens jeweils unverzüglich und umfassend zu informieren über:

- die Feststellung einer Betriebsstörung oder Ihre nach § 4 USchadG erforderliche Information an die zuständige Behörde;
- ein behördliches Handeln Ihnen gegenüber im Zusammenhang mit der Vermeidung oder Sanierung eines Umweltschadens;
- den Erlass eines Verwaltungsakts, die Erhebung eines Sanierungsanspruchs;
- den Erlass eines Mahnbescheids;
- eine gerichtliche Streitverkündung;
- die Einleitung eines staatsanwaltlichen, behördlichen oder gerichtlichen Verfahrens;

- die Erhebung von Ansprüchen auf Ersatz der einem Dritten entstandenen Aufwendungen zur Vermeidung, Begrenzung oder Sanierung eines Umweltschadens.

c) Sie sind verpflichtet, bei unmittelbarer Gefahr von Umweltschäden alles Erforderliche zu tun, um den Eintritt eines Umweltschadens zu verhindern. Die Aufwendungen dafür sind auf den Umfang zu begrenzen, der notwendig und objektiv geeignet ist, den Schadeneintritt zu verhindern oder den Schadenumfang zu mindern.

d) Maßnahmen und Pflichten im Zusammenhang mit Umweltschäden sind unverzüglich mit uns abzustimmen.

e) Gegen einen Mahnbescheid, einen Verwaltungsakt im Zusammenhang mit Umweltschäden oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Sanierung von Umweltschäden oder Schadenersatz im Zusammenhang mit Umweltschäden müssen Sie fristgemäß die erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung unsererseits bedarf es nicht.

f) Im Widerspruchsverfahren oder einem gerichtlichen Verfahren wegen eines Umweltschadens müssen Sie uns die Führung des Verfahrens überlassen. Wir beauftragen in Ihrem Namen einen Rechtsanwalt. Sie müssen dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen. Entsprechendes gilt, wenn gegen Sie ein Anspruch auf Erstattung von Sanierungsaufwendungen im Zusammenhang mit Umweltschäden gerichtlich geltend gemacht wird.

g) Sie müssen nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Dabei sind unsere Weisungen zu beachten, soweit dies für Sie zumutbar ist. Sie sind verpflichtet, uns ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und uns bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach unserer Ansicht für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen uns mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke an uns übersandt werden.

h) Wenn Sie die in a) bis g) genannten Obliegenheiten verletzen, gilt Ziffer 3.3 in Verbindung mit Teil B Ziffer 3.

i) Wenn Sie eine der in a) bis g) genannten Obliegenheiten vorsätzlich verletzen, werden Ihnen im Rahmen des für Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls nach Ziffer 1.10.8 Absatz 3 vereinbarten Gesamtbetrags die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen dennoch ersetzt.

Nach Teil B Ziffer 3 bleiben wir zum Ersatz etwaiger über die notwendigen und objektiv geeigneten Aufwendungen hinausgehender Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls (Ziffer 1.10.8) verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit nicht für den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist.

1.10.11 Welche Versicherungssumme gilt? Was gilt für Serienschäden?

(1) Versicherungssumme

a) Die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen ausgewiesene Versicherungssumme je Versicherungsfall steht für Umweltrisiken gesondert nochmal zur Verfügung. Dies gilt auch hinsichtlich der dort ausgewiesenen Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres.

b) Für Versicherungsleistungen wegen Schäden, die nicht Folge einer plötzlichen und unfallartigen, während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags eingetretenen Betriebsstörung sind (Normalbetriebsschäden), beschränkt sich unsere Gesamtleistung auf die dafür vereinbarte Versicherungssumme, maximal jedoch 10.000.000 EUR pauschal.

(2) Serienschaden

Abweichend von Ziffer 1.1.3 Absatz 5 d) gelten mehrere während der Wirksamkeit der Versicherung eintretende Versicherungsfälle durch

- dieselbe Umwelteinwirkung,
- mehrere unmittelbar auf derselben Ursache beruhenden Umwelteinwirkungen,

- mehrere unmittelbar auf den gleichen Ursachen beruhenden Umwelteinwirkungen, wenn zwischen den gleichen Ursachen ein innerer, insbesondere sachlicher und zeitlicher Zusammenhang besteht,
- die Lieferung von Erzeugnissen mit gleichen Mängeln, unabhängig von ihrem tatsächlichen Eintritt als ein Versicherungsfall (Serienschaden), der im Zeitpunkt des ersten dieser Versicherungsfälle als eingetreten gilt.

1.10.12 Wie hoch ist Ihre Selbstbeteiligung?

Sie haben bei jedem Versicherungsfall 250 EUR selbst zu tragen. Dies gilt auch für Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalles gemäß Ziffer 1.10.8.

Diese Selbstbeteiligung gilt nicht für das Umwelt-Produkttrisiko (Ziffer 1.10.2 Absatz 3) sowie bei Ansprüchen oder Pflichten wegen Schäden durch Brand oder Explosion.

1.10.13 Was gilt hinsichtlich der Nachhaftung?

a) Endet das Versicherungsverhältnis wegen des vollständigen oder dauernden Wegfalls des versicherten Risikos oder durch Kündigung, besteht der Versicherungsschutz für solche Schäden, die während der Wirksamkeit der Versicherung eingetreten sind, aber zum Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses noch nicht festgestellt waren mit folgender Maßgabe fort:

- Der Versicherungsschutz gilt für die Dauer von zehn Jahren, vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses an gerechnet.
- Der Versicherungsschutz besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfangs, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Versicherungssumme des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis geendet hat.

b) Die Regelungen in a) gelten für den Fall entsprechend, dass während der Laufzeit des Versicherungsverhältnisses ein versichertes Risiko teilweise wegfällt, mit der Maßgabe, dass auf den Zeitpunkt des Wegfalls des versicherten Risikos abzustellen ist.

1.10.14 Falls besonders vereinbart: Zusatzbaustein I der Umweltschadensrisiken (Ansprüche nach USchadG) - Welche Regelungen gelten hierfür?

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen eine Mitversicherung dokumentiert ist, gilt:

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Versichert ist Ihre gesetzliche Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhalts nach Umweltschadengesetz zur Sanierung von Umweltschäden

- a) an geschützten Arten oder natürlichen Lebensräumen, die sich auf Grundstücken einschließlich Gewässern befinden, die in Ihrem Eigentum stehen, standen oder von Ihnen gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren;
- b) an Boden, der in Ihrem Eigentum steht, stand oder von Ihnen gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen ist oder war, soweit von diesem Boden Gefahren für die menschliche Gesundheit ausgehen;
- c) an Gewässern, die in Ihrem Eigentum stehen, standen oder von Ihnen gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren;
- d) am Grundwasser.

(2) Erfordernis einer Betriebsstörung

- a) In diesem Zusatzbaustein besteht Versicherungsschutz ausschließlich für Umweltschäden, die unmittelbare Folge einer Betriebsstörung bei Ihnen oder bei einem Dritten sind.
- b) Einer Betriebsstörung nach a) steht gleich: Kontamination durch unbekannte Dritte, d.h. eine plötzliche und unfallartige sowie rechtswidrige Handlung unbekannter Dritter, wenn in deren Folge auf einem oder mehreren in diesem Vertrag versicherten Grund-

stück/en während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags eine Gefahr für die menschliche Gesundheit oder geschützte Tiere und Pflanzen im Sinne des USchadG entsteht.

Für derartige Handlungen unbekannter Dritter gilt der Ausschluss in Ziffer 1.10.9.1 c) nicht. In derartigen Fällen werden Sie einem Verursacher gleichgestellt. Als unbekannter Dritter wird jeder Dritte bezeichnet, der zum Zeitpunkt der nachprüfaren ersten Feststellung des Umweltschadens nicht bekannt ist.

(3) Ausgeschlossene Kosten, Ansprüche oder Pflichten

a) Ausgeschlossen sind Kosten aus der Dekontamination von Erdreich infolge eines auf Grundstücken - die in Ihrem Eigentum stehen, standen oder von Ihnen gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren - eingetretenen Brands, Blitzschlags, einer Explosion, eines Anpralls oder Absturzes eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung. Dies umfasst auch die Untersuchung oder den Austausch von Erdreich, ebenso den Transport von Erdreich in eine Deponie und die Ablagerung oder Vernichtung von Erdreich.

Versicherungsschutz für derartige Kosten kann ausschließlich über eine entsprechende Sach-/Feuerversicherung vereinbart werden. Soweit eine bestehende Sach-/Feuerversicherung im Falle eines grob fahrlässig herbeigeführten Versicherungsfalles nicht oder nur teilweise leisten sollte, besteht Versicherungsschutz über diese Versicherung.

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden die von unterirdischen Abwasseranlagen ausgehen. Dies gilt nicht für das Betreiben von oder die Direkteinleitung über Leichtstoff- oder Schwerstoffabscheider (z.B. Fett- oder Ölabscheider).

c) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden für die Sie aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen können.

d) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden die im Ausland eingetreten sind.

e) Abweichend von Ziffer 1.10.9.1 h) gilt: Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden, die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Umwelteinwirkungen entstehen.

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

(4) Versicherungssumme

Es gilt die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen für diesen Zusatzbaustein ausgewiesene Versicherungssumme je Versicherungsfall und -jahr.

(5) Selbstbeteiligung

a) Für Risiken, die einem Genehmigungsverfahren nach § 10 des BImSchG unterliegen, gilt: Sie haben bei jedem Versicherungsfall von den versicherten Kosten 10 %, mindestens 2.500 EUR, höchstens 25.000 EUR selbst zu tragen.

b) Für alle anderen Risiken gilt: Sie haben bei jedem Versicherungsfall von den versicherten Kosten 2.500 EUR selbst zu tragen.

c) Für alle Risiken gilt: Wir sind auch in diesen Fällen zur Prüfung Ihrer Verpflichtung und zur Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme verpflichtet.

**1.10.15 Falls besonders vereinbart:
Zusatzbaustein II der Umweltschadensrisiken
(Ansprüche nach BBodSchG) -
Welche Regelungen gelten hierfür?**

Falls im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen eine Mitversicherung dokumentiert ist, gilt:

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

a) Versicherungsschutz besteht für Pflichten oder Ansprüche zur Sanierung des Bodens wegen schädlicher Bodenveränderungen nach dem Bundes-Bodenschutzgesetz, wenn Sie Eigentümer, Mieter, Leasingnehmer, Pächter oder Entleiher des Bodens und Verursacher des Schadens sind.

Ergänzend zu Ziffer 1.10.7.2 Absatz 3 b) sind die dort genannten Kosten für die Sanierung von Schädigungen des Bodens auch dann versichert, soweit von diesem Boden keine Gefahren für die menschliche Gesundheit ausgeht. Versichert sind diese Kosten jedoch nur, sofern Sie diese aufgrund behördlicher Anordnung infolge eines Versicherungsfalls aufwenden mussten oder nach einer Betriebsstörung nach Abstimmung mit uns aufgewendet haben.

b) Versichert ist Ihre gesetzliche Pflicht öffentlich-rechtlichen Inhalts aus der Vermietung von in diesem Vertrag versicherten Grundstücken im nachfolgend beschriebenen Umfang:
Einer Betriebsstörung steht eine plötzliche und unfallartige, vom Mieter zu vertretende Störung des bestimmungsgemäßen Betriebes des Mieters des Grundstückes/Teilgrundstückes gleich, wenn Sie in deren Folge während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags als Vermieter des versicherten Grundstückes

- wegen Umweltschäden gemäß USchadG oder
- wegen schädlicher Bodenveränderungen im Sinne des BBodSchG öffentlich-rechtlich verpflichtet werden.

In derartigen Fällen werden Sie abweichend von Absatz 2 einem Verursacher gleichgestellt.

Absatz 3 a) gilt insofern als gestrichen.

Für Umweltschäden oder schädliche Bodenveränderungen die von Anlagen ausgehen, die in einem förmlichen Genehmigungsverfahren nach § 4 Abs. 1 in Verbindung mit § 10 Bundes-Immissionsschutzgesetz (BImSchG) zu genehmigen sind oder einer Deckungsvorsorge unterliegen, besteht kein Versicherungsschutz.

(2) Erfordernis einer Betriebsstörung

a) In diesem Zusatzbaustein besteht Versicherungsschutz ausschließlich für Umweltschäden, die unmittelbare Folge einer Betriebsstörung bei Ihnen oder bei einem Dritten sind.

b) Einer Betriebsstörung nach a) steht gleich: Kontamination durch unbekannte Dritte, d.h. eine plötzliche und unfallartige sowie rechtswidrige Handlung unbekannter Dritter, wenn in deren Folge auf einem oder mehreren in diesem Vertrag versicherten Grundstück/en während der Wirksamkeit des Versicherungsvertrags schädliche Bodenveränderungen nach BBodSchG eintreten.

Für derartige Handlungen unbekannter Dritter gilt der Ausschluss in Ziffer 1.10.9.1 c) nicht. In derartigen Fällen werden Sie einem Verursacher gleichgestellt. Als unbekannter Dritter wird jeder Dritte bezeichnet, der zum Zeitpunkt der nachprüfaren ersten Feststellung der schädlichen Bodenveränderung nicht bekannt ist.

(3) Ausgeschlossene Kosten, Ansprüche/Pflichten

a) Ausgeschlossen sind Kosten für die Sanierung von Schädigungen des Bodens, soweit die Schädigung Ihres Bodens Folge einer Betriebsstörung bei einem Dritten ist.

b) Ausgeschlossen sind Kosten aus der Dekontamination von Erdreich infolge eines auf Grundstücken - die in Ihrem Eigentum stehen, standen oder von Ihnen gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen sind oder waren - eingetretenen Brands, Blitzschlags, einer Explosion, eines Anpralls oder Absturzes eines Flugkörpers, seiner Teile oder seiner Ladung. Dies umfasst auch die Untersuchung oder den Austausch von Erdreich, ebenso den Transport von Erdreich in eine Deponie und die Ablagerung oder Vernichtung von Erdreich.

Versicherungsschutz für derartige Kosten kann ausschließlich über eine entsprechende Sach-/Feuerversicherung vereinbart werden. Soweit eine bestehende Sach-/Feuerversicherung im Falle eines grob fahrlässig herbeigeführten Versicherungsfalls nicht oder nur teilweise leisten sollte, besteht Versicherungsschutz über diese Versicherung.

c) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden die von unterirdischen Abwasseranlagen ausgehen. Dies gilt nicht für das Betreiben von oder die Direkteinleitung über Leichtstoff- oder Schwerstoffabscheider (z.B. Fett- oder Ölabscheider).

d) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden für die Sie aus einem anderen Versicherungsvertrag Ersatz beanspruchen können.

e) Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden die im Ausland eingetreten sind.

f) Abweichend von Ziffer 1.10.9.1 h) gilt:
Ausgeschlossen sind Ansprüche oder Pflichten wegen Schäden, die durch betriebsbedingt unvermeidbare, notwendige oder in Kauf genommene Umwelteinwirkungen entstehen.

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

(4) Versicherungssumme

Es gilt die im Versicherungsschein oder seinen Nachträgen für diesen Zusatzbaustein ausgewiesene Versicherungssumme je Versicherungsfall und -jahr.

(5) Selbstbeteiligung

a) Für Risiken, die einem Genehmigungsverfahren nach § 10 des BImSchG unterliegen, gilt:

Sie haben bei jedem Versicherungsfall von den versicherten Kosten 10 %, mindestens 2.500 EUR, höchstens 50.000 EUR selbst zu tragen.

b) Für alle anderen Risiken gilt:

Sie haben bei jedem Versicherungsfall von den versicherten Kosten 2.500 EUR selbst zu tragen.

c) Für alle Risiken gilt:

Wir sind auch in diesen Fällen zur Prüfung Ihrer Verpflichtung und zur Abwehr unberechtigter Inanspruchnahme verpflichtet.

1.11 [nicht belegt]

1.12 Vermögensschäden (auch Datenschutzrisiken), deren Risikobegrenzungen und besondere Ausschlüsse

Inhalt dieses Abschnitts:

1.12.1 Was gilt für Vermögensschäden aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen?

1.12.2 Was gilt für Vermögensschäden aus nebenberuflicher Gutachter-/Sachverständigentätigkeit und sonstige Vermögensschäden?

Ziffer 1.12 regelt den Versicherungsschutz für Vermögensschadensrisiken (soweit sie nicht in den anderen Bestimmungen dieses Vertrags geregelt sind), deren Risikobegrenzungen und die für diese Risiken geltenden besonderen Ausschlüsse.

Soweit Ziffer 1.12 keine abweichenden Regelungen enthält, finden auf die in Ziffer 1.12 geregelten Risiken alle anderen Vertragsbestimmungen Anwendung (z.B. Ziffer 2 Generelle Leistungsausschlüsse).

1.12.1 Was gilt für Vermögensschäden aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen?

(1) Umfang des Versicherungsschutzes

Im Rahmen des versicherten Risikos besteht Versicherungsschutz für Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen durch Verwendung personenbezogener Daten.

(2) Ausgeschlossene Ansprüche

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anfeindung, Schikane, Belästigung, Ungleichbehandlung oder sonstigen Diskriminierungen. Der Versicherungsschutz hierfür richtet sich nach Ziffer 1.7.

b) 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.

Der Versicherungsschutz hierfür richtet sich nach Ziffer 1.8.

1.12.2 Was gilt für Vermögensschäden aus nebenberuflicher Gutachter-/Sachverständigentätigkeit und sonstige Vermögensschäden?

(1) nebenberufliche Gutachter-/Sachverständigentätigkeit Umfang des Versicherungsschutzes

Im Rahmen des versicherten Risikos besteht - teilweise abweichend von Ziffer 1.12.2 Absatz 3 a) und b) - Versicherungsschutz für Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen Vermögensschäden aus nebenberuflicher Gutachter- oder Sachverständigentätigkeit.

Unter Anrechnung auf die vereinbarte Versicherungssumme je Versicherungsfall sowie unsere Jahreshöchstersatzleistung beträgt die Versicherungssumme je Versicherungsfall 100.000 EUR. Die Höchstersatzleistung für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres beträgt 200.000 EUR.

(2) sonstige Vermögensschäden Umfang des Versicherungsschutzes

Im Rahmen des versicherten Risikos besteht Versicherungsschutz für Ihre gesetzliche Haftpflicht wegen sonstiger Vermögensschäden, soweit sie nicht in den anderen Bestimmungen dieses Vertrags geregelt sind.

(3) Ausgeschlossene Ansprüche

a) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden durch von Ihnen (oder in Ihrem Auftrag oder für Ihre Rechnung von Dritten) hergestellte oder gelieferte Erzeugnisse, erbrachte Arbeiten oder sonstige Leistungen.

b) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus planender, beratender, bau- oder montageleitender, prüfender oder gutachterlicher Tätigkeit.

c) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Ratschlägen, Empfehlungen oder Weisungen an wirtschaftlich verbundene Unternehmen.

d) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Vermittlungsgeschäften aller Art.

e) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Auskunftserteilung, Übersetzung sowie Reiseveranstaltung.

f) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Anlage-, Kredit-, Versicherungs-, Grundstücks-, Leasing- oder ähnlichen wirtschaftlichen Geschäften, aus Zahlungsvorgängen aller Art, aus Kassenführung sowie aus Untreue oder Unterschlagung.

g) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Rationalisierung, Automatisierung, Datenerfassung, -speicherung, -siche-

rung, -wiederherstellung, Austausch, Übermittlung oder Bereitstellung elektronischer Daten.

h) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus der Verletzung von gewerblichen Schutz- oder Urheberrechten sowie des Kartell- oder Wettbewerbsrechts.

i) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Nichteinhaltung von Fristen, Terminen, Vor- oder Kostenanschlägen.

j) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Pflichtverletzungen, die mit der Tätigkeit als ehemaliges oder gegenwärtiges Mitglied von Vorstand, Geschäftsführung, Aufsichtsrat, Beirat oder anderer vergleichbarer Leitungs- oder Aufsichtsgremien-/organe im Zusammenhang stehen.

k) Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen die Personen, die einen Schaden dadurch verursachen, dass sie sich bewusst gesetz-, vor-schrifts- oder sonst pflichtwidrig verhalten. Die Regelung in Ziffer 1.4.3 Absatz 4 findet keine Anwendung.

l) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Abhandenkommen von Sachen, auch z.B. von Geld, bargeldlosen Zahlungsmitteln, Wertpapieren, Sparbüchern, Urkunden, Schmucksachen oder sonstigen Wertsachen.

1.13 [nicht belegt]

1.14 Kraftfahrzeuge AKB-Zusatzdeckung

Inhalt dieses Abschnitts:

- 1.14.1 Was ist Gegenstand der Versicherung?**
- 1.14.2 Welche Ansprüche sind ausgeschlossen?**
- 1.14.3 Was gilt zusätzlich bei Gefahrerhöhung zu der sich aus Teil B Ziffer 5 Absatz 3 ergebenden Leistungsfreiheit bzw. Leistungskürzung?**
- 1.14.4 Welche Versicherungssummen gelten?**

1.14.1 Was ist Gegenstand der Versicherung?

Grundlage für diesen Versicherungsschutz ist - anstelle von Teil A, Baustein Haftpflichtversicherung - Teil A, Baustein Kfz-Haftpflichtversicherung: Regelungen für Nutz- und Flottenfahrzeuge, soweit nicht nachfolgend etwas anderes geregelt ist.

Versichert sind Haftpflichtansprüche aus dem Halten und Gebrauch von versicherungspflichtigen, aber nicht zugelassenen Kraftfahrzeugen einschließlich ihrer mitgeführten Anhänger, soweit sie auf beschränkt öffentlichen Verkehrsflächen innerhalb des Betriebsgeländes oder mit einer behördlichen Ausnahmegenehmigung auf öffentlichen Straßen eingesetzt werden.

Nicht Gegenstand Ihrer Haftpflichtversicherung sind Ansprüche, auch wenn es sich um gesetzliche Ansprüche handelt,

- auf Erfüllung von Verträgen, Nacherfüllung, aus Selbstvornahme, Rücktritt, Minderung, auf Schadenersatz statt der Leistung;
- wegen Schäden, die verursacht werden, um die Nacherfüllung durchführen zu können;
- wegen des Ausfalls der Nutzung des Vertragsgegenstands oder wegen des Ausbleibens des mit der Vertragsleistung geschuldeten Erfolgs;
- auf Ersatz vergeblicher Aufwendungen im Vertrauen auf ordnungsgemäße Vertragserfüllung;
- auf Ersatz von Vermögensschäden wegen Verzögerung der Leistung;
- wegen anderer an die Stelle der Erfüllung tretender Ersatzleistungen.

1.14.2 Welche Ansprüche sind ausgeschlossen?

(1) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die an von Ihnen hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden. Dies gilt auch dann, wenn die Schaden-

ursache in einem mangelhaften Einzelteil der Sache oder in einer mangelhaften Teilleistung liegt und zur Beschädigung oder Ver-nichtung der Sache oder Leistung führt.

Dieser Ausschluss findet auch dann Anwendung, wenn Dritte in Ih-rem Auftrag oder für Ihre Rechnung die Herstellung oder Lieferung der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernom-men haben.

(2) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an Gütern, die Gegenstand eines mit oder von Ihnen abgeschlossenen Ver-kehrsvertrags (Fracht-, Speditions- oder Lagervertrag) sind und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

(3) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Beschädigung fremder Sachen und allen sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn Sie diese Sachen gemietet, gepachtet, geliehen haben oder sie Gegenstand eines besonderen Verwahrungsvertrages sind.

Versicherungsschutz hierfür wird im Rahmen von Teil A, Baustein Haftpflichtversicherung, Ziffern 1.5.11, 1.5.12 und 1.10.2 Absatz 4 geboten.

(4) Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Tätigkeitsschäden.

Tätigkeitsschäden sind Schäden an fremden Sachen und alle sich daraus ergebenden Vermögensschäden durch Ihre betriebliche oder berufliche Tätigkeit, die dadurch entstanden sind, dass Sie, ein Bediensteter, ein Bevollmächtigter oder ein Beauftragter von Ih-nen

- an diesen Sachen tätig geworden sind (Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung oder dgl.),
- diese Sachen zur Durchführung Ihrer Tätigkeiten als Werkzeug, Hilfsmittel, Materialablagefläche oder dgl. benutzt haben oder
- Sachen beschädigt haben, die sich im unmittelbaren Einwir-kungsbereich der Tätigkeit befunden haben.

Haben Sie, ein Bediensteter, ein Bevollmächtigter oder ein Beauf-tragter von Ihnen zum Zeitpunkt der Tätigkeit offensichtlich notwen-dige Schutzvorkehrungen getroffen, um diese Schäden zu vermei-den, liegt kein Tätigkeitsschaden vor.

Bei unbeweglichen Sachen liegt ein Tätigkeitsschaden nur vor, wenn diese Sachen oder Teile von diesen unmittelbar von der Tä-tigkeit betroffen waren bzw. unmittelbar benutzt wurden oder sich im unmittelbaren Einwirkungsbereich befanden.

Versicherungsschutz hierfür wird im Rahmen von Teil A, Baustein Haftpflichtversicherung, Ziffer 1.5.5 geboten.

1.14.3 Was gilt zusätzlich bei Gefahrerhöhung zu der sich aus Teil B Ziffer 5 Absatz 3 ergebenden Lei-stungsfreiheit bzw. Leistungskürzung?

Im Rahmen der Kraftfahrzeuge AKB-Zusatzdeckung ist die sich aus Teil B Ziffer 5 Absatz 3 ergebende Leistungsfreiheit bzw. Lei-stungskürzung Ihnen und den mitversicherten Personen gegenüber auf den Betrag von höchstens je 5.000 EUR beschränkt.

1.14.4 Welche Versicherungssummen gelten?

Versicherungsschutz besteht bis zur Höhe der jeweils geltenden gesetzlichen Mindestversicherungssummen. Diese betragen der-zeit (Stand: 01.07.2018) für Personenschäden 7.500.000 EUR, für Sachschäden 1.220.000 EUR, für reine Vermögensschäden 50.000 EUR.

2. Generelle Leistungsausschlüsse

Ist im Folgenden von ausgeschlossenen Ansprüchen/Versiche-rungsansprüchen die Rede, beziehen sich diese auch auf Sanie-rungs- und Kostentragungsverpflichtungen für Umweltschadensri-siken.

Neben den Ausschlüssen oder Leistungseinschränkungen in Ziffer 1 (Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang) gelten folgende Ausschlüsse:

2.1 Vorsatz

Ausgeschlossen sind Versicherungsansprüche aller Personen, die den Schaden vorsätzlich herbeigeführt haben. Die Regelung in Zif-fer 1.4.3 Absatz 4 findet keine Anwendung.

2.2 Kenntnis der Mangelhaftigkeit oder Schädlichkeit

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.

Die Regelung in Ziffer 1.4.3 Absatz 4 findet keine Anwendung.

2.3 Versicherte untereinander

Ausgeschlossen sind Ansprüche

- von Ihnen selbst oder der in Ziffer 2.5 benannten Personen ge-gen die mitversicherten Personen;
- zwischen mehreren Versicherungsnehmern desselben Versi-cherungsvertrags;
- zwischen mehreren mitversicherten Personen desselben Versi-cherungsvertrags.

In den genannten Fällen erstreckt sich der Ausschluss auch auf Ansprüche von Angehörigen im Sinne von Ziffer 2.4 der vorge-nannten Personen, die mit diesen Personen in häuslicher Gemein-schaft leben.

Der Ausschluss gilt nicht für Ansprüche

(1) der mitversicherten Personen gegen Sie oder die in Ziffer 1.4.1 Absatz 1 benannten Personen;

(2) zwischen den mitversicherten Personen

a) wegen Personenschäden aus betrieblichen Tätigkeiten unter der Voraussetzung, dass der den Schaden verursachende Betriebsan-gehörige (Schädiger) nicht das Haftungsprivileg nach § 105 Sozial-gesetzbuch VII genießt, z.B. weil es sich nicht um einen in demsel-ben Betrieb tätigen Betriebsangehörigen handelt oder kein Arbeits-unfall bzw. keine Berufskrankheit vorliegt;

b) wegen Sachschäden, sofern es sich nicht um Geld, bargeldlose Zahlungsmittel, Wertpapiere, Sparbücher, Urkunden, Schmucksach-en oder sonstige Wertsachen handelt;

Für a) und b) gilt:

Ausgeschlossen bleiben jedoch Ansprüche zwischen Ihren gesetz-lichen Vertretern, Repräsentanten im Sinne von Ziffer 1.4.2, Perso-nen, die Sie mit der Leitung oder Beaufsichtigung des versicherten Betriebs betraut haben, Mitgliedern des Aufsichtsrats oder sonsti-ger Aufsichtsgremien (z.B. Beiräte), sowie deren Angehörigen we-gen Personen- oder Sachschäden, wenn diese Personen für das den Anspruch auslösende Ereignis im Betrieb Verantwortung oder Mitverantwortung zu tragen haben;

(3) zwischen mehreren Versicherten wegen Vermögensschäden aus der Verletzung von Datenschutzgesetzen sowie aus der Ver-letzung allgemeiner Persönlichkeitsrechte, soweit hierfür nach den Ziffern 1.8.1 Absatz 4 und 1.12.1 Versicherungsschutz besteht;

(4) aus Erste-Hilfe-Leistungen oder der Erbringung vom Arbeitge-ber übernommener Fürsorgemaßnahmen (z.B. Gripeschutzimp-fung) durch angestellte Betriebsärzte oder Betriebs-sanitäter.

2.4 Angehörige

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen Sie aus Schadenfällen Ihrer nachstehend genannten Angehörigen,

- die mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft leben oder
- die zu den im Versicherungsvertrag versicherten Personen gehören.

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

2.5 Gesetzliche Vertreter, Repräsentanten, Gesellschafter und andere

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen Sie

- von Ihren gesetzlichen Vertretern, Repräsentanten im Sinne von Ziffer 1.4.2 oder Betreuern, wenn Sie geschäftsunfähig oder beschränkt geschäftsfähig sind, oder wenn Sie unter gesetzlicher Betreuung stehen;
- von Ihren gesetzlichen Vertretern oder Repräsentanten im Sinne von Ziffer 1.4.2, wenn Ihr Unternehmen in der Rechtsform einer juristischen Person des privaten oder öffentlichen Rechts oder eines nicht rechtsfähigen Vereins geführt wird;
- von Ihren unbeschränkt persönlich haftenden Gesellschaftern, wenn Ihr Unternehmen in der Rechtsform einer Offenen Handelsgesellschaft, Kommanditgesellschaft oder Gesellschaft des bürgerlichen Rechts geführt wird;
- von Ihren Partnern, wenn Ihr Unternehmen in der Rechtsform einer eingetragenen Partnerschaftsgesellschaft geführt wird;
- von Ihren Liquidatoren, Zwangs- und Insolvenzverwaltern.

In den genannten Fällen erstreckt sich der Ausschluss auch auf Ansprüche von Angehörigen - im Sinne von Ziffer 2.4 - der vorgenannten Personen, die mit diesen Personen in häuslicher Gemeinschaft leben.

2.6 Leasing, besondere Verwahrungsverträge, verbotene Eigenmacht

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an fremden Sachen und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden, wenn diese Sachen Gegenstand eines Leasingvertrags oder eines besonderen Verwahrungsvertrags sind oder Sie diese Sachen durch verbotene Eigenmacht erlangt haben.

Für Sachen, die Gegenstand eines Leasingvertrags sind, gilt dieser Ausschluss nicht, soweit nach Ziffer 1.5.12 Versicherungsschutz besteht.

2.7 Schäden an hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an von Ihnen hergestellten oder gelieferten Sachen, Arbeiten oder sonstigen Leistungen infolge einer in der Herstellung, Lieferung oder Leistung liegenden Ursache und wegen aller 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 in Ihrem Auftrag oder für Ihre Rechnung die Herstellung oder Lieferung

der Sachen oder die Arbeiten oder sonstigen Leistungen übernommen haben.

2.8 Asbest

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

2.9 Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus Persönlichkeits- oder Namensrechtsverletzungen, soweit nicht nach den Ziffern 1.7, 1.8.1 Absatz 4 und 1.12.1 Versicherungsschutz besteht.

2.10 Übertragung von Krankheiten

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Personenschäden aus der Übertragung einer Krankheit durch Ansteckung.

Das Gleiche gilt für Sachschäden, die durch Krankheit der Ihnen gehörenden, von Ihnen gehaltenen oder veräußerten Tiere entstanden sind. In beiden Fällen besteht Versicherungsschutz, wenn Sie weder vorsätzlich noch grob fahrlässig gehandelt haben.

2.11 Kraftfahrzeuge, Kraftfahrzeuganhänger

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die Sie, eine mitversicherte Person oder eine von Ihnen oder den mitversicherten Personen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Kraftfahrzeugs oder Kraftfahrzeug-Anhängers verursachen, soweit nicht nach Ziffer 1.5.9 Versicherungsschutz besteht.

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.

2.12 Wasserfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die Sie, eine mitversicherte Person oder eine von Ihnen oder den mitversicherten Personen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Wasserfahrzeugs verursachen oder für die Sie oder eine mitversicherte Person als Halter oder Besitzer eines Wasserfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

Eine Tätigkeit von Ihnen bzw. der anderen vorgenannten Personen an einem Wasserfahrzeug ist kein Gebrauch im Sinne dieser Bestimmung, wenn weder Sie noch die anderen vorgenannten Personen Halter oder Besitzer des Fahrzeugs sind und wenn das Fahrzeug hierbei nicht in Betrieb gesetzt wird.

2.13 Luft- oder Raumfahrzeuge

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden, die Sie, eine mitversicherte Person oder eine von Ihnen oder den mitversicherten Personen bestellte oder beauftragte Person durch den Gebrauch eines Luft- oder Raumfahrzeugs verursachen oder für die Sie oder eine mitversicherte Person als Halter oder Besitzer eines Luft- oder Raumfahrzeugs in Anspruch genommen werden.

Ausgeschlossen ist auch die Haftpflicht aus

- der Planung oder Konstruktion, Herstellung oder Lieferung von Luft- oder Raumfahrzeugen oder Teilen für Luft- oder Raumfahrzeuge, soweit die Teile ersichtlich für den Bau von Luft- oder Raumfahrzeugen oder den Einbau in Luft- oder Raumfahrzeuge bestimmt waren,

- Tätigkeiten (z.B. Montage, Wartung, Inspektion, Überholung, Reparatur, Beförderung) an Luft- oder Raumfahrzeugen oder deren Teilen, und zwar wegen Schäden an Luft- oder Raumfahrzeugen, der mit diesen beförderten Sachen, der Insassen und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden sowie wegen sonstiger Schäden durch Luft- oder Raumfahrzeuge.

2.14 Kommissionsware

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an Kommissionsware und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

2.15 Bergschäden

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Bergschäden (im Sinne des § 114 BBergG), soweit es sich handelt um die Beschädigung von Grundstücken, deren Bestandteilen oder Zubehör und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

2.16 Bergbaubetrieb

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden beim Bergbaubetrieb (im Sinne des § 114 BBergG) durch schlagende Wetter, Wasser- oder Kohlensäureeinbrüche sowie Kohlenstaubexplosionen.

2.17 Bahnen

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus dem Eigentum, Besitz, Betrieb oder Führen von Bahnen (außer Seil-, Schweb- oder Feldbahnen zur Beförderung von Sachen auf Betriebsgrundstücken) sowie aus der selbständigen oder nicht selbständigen Teilnahme am Eisenbahnbetrieb.

2.18 Sprengstoffe, Feuerwerke

Ausgeschlossen sind Ansprüche aus der Herstellung, Verarbeitung oder Beförderung von Sprengstoffen oder aus ihrer Lagerung zu Großhandelszwecken sowie aus Veranstalten oder Abbrennen von Feuerwerken.

2.19 Entschädigung mit Strafcharakter

Ausgeschlossen sind Ansprüche auf Entschädigung mit Strafcharakter, insbesondere punitive oder exemplary damages.

2.20 Arzneimittel

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Personenschäden durch im Geltungsbereich des Arzneimittelgesetzes (AMG) an Verbraucher abgegebene Arzneimittel, für die Sie in der Eigenschaft als pharmazeutischer Unternehmer im Sinne des § 4 Abs. 18 AMG nach § 94 AMG eine Deckungsvorsorge zu treffen haben.

2.21 Offshore

- Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden aus
- Besitz oder Betrieb von Offshore-Anlagen;
 - Planung, Konstruktion, Herstellung, Lieferung, Bau, Montage, Demontage, Wartung, Instandhaltung von Offshore-Anlagen sowie Wartungs-, Installations- oder sonstigen Service-Arbeiten im Zusammenhang mit Offshore-Anlagen;
 - Planung, Konstruktion, Herstellung, Lieferung von Erzeugnissen, die ersichtlich für Offshore-Anlagen bestimmt waren.

Offshore-Anlagen sind im Meer gelegene Risiken, wie z.B. Ölplattformen, Bohrinseln, Pipelines, Windenergie-Anlagen. Der Offshore-Bereich beginnt an der Uferlinie bei Flut.

2.22 Gentechnik

Ausgeschlossen sind Ansprüche gegen Sie als Betreiber einer gentechnischen Anlage oder aus der Freisetzung von gentechnisch veränderten Organismen im Sinne des Gentechnikgesetzes wegen Personen- oder Sachschäden infolge von Eigenschaften eines Organismus, die auf gentechnischen Arbeiten beruhen.

2.23 Verkehrsverträge

Ausgeschlossen sind Ansprüche wegen Schäden an Gütern, die Gegenstand eines mit oder von Ihnen abgeschlossenen Verkehrsvertrags (Fracht-, Speditions- oder Lagervertrag) sind und wegen aller sich daraus ergebenden Vermögensschäden.

2.24 Umweltrisiken

Soweit nicht nach Ziffer 1.10 Versicherungsschutz besteht, sind ausgeschlossen

- Ansprüche wegen Schäden durch Umwelteinwirkung.
 - Ansprüche, die gegen Sie wegen Umweltschäden gemäß Umweltschadensgesetz oder anderen auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierenden nationalen Umsetzungsgesetzen geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn Sie von einem Dritten aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts auf Erstattung der durch solche Umweltschäden entstandenen Kosten in Anspruch genommen werden.
- Der Versicherungsschutz bleibt aber für solche Ansprüche erhalten, die auch ohne Bestehen des Umweltschadensgesetzes oder anderer auf der EU-Umwelthaftungsrichtlinie (2004/35/EG) basierender nationaler Umsetzungsgesetze bereits aufgrund gesetzlicher Haftpflichtbestimmungen privatrechtlichen Inhalts gegen Sie geltend gemacht werden könnten.

2.25 Elektromagnetische Felder

Nicht versichert sind Ansprüche gegen Mobilfunkgerätehersteller und Betreiber von Mobilfunknetzen wegen Personenschäden, die durch von Mobilfunkgeräten und -netzen ausgehende elektromagnetische Felder verursacht wurden. Importeure von Mobilfunkgeräten in die EU sind Mobilfunkgeräteherstellern gleichgestellt.

3. Ihre besonderen Obliegenheiten

3.1 Welche Obliegenheiten haben Sie vor Eintritt des Versicherungsfalls?

Besonders gefährdende Umstände müssen Sie auf unser Verlangen innerhalb angemessener Frist beseitigen. Dies gilt nicht, soweit die Beseitigung unter Abwägung unserer beiderseitigen Interessen unzumutbar ist. Ein Umstand, der zu einem Schaden geführt hat, gilt ohne weiteres als besonders gefährdend.

3.2 Welche Obliegenheiten haben Sie nach Eintritt des Versicherungsfalls?

Inhalt dieses Abschnitts:

- 3.2.1 Wann müssen Sie uns den Versicherungsfall anzeigen?**
- 3.2.2 Welche Obliegenheiten haben Sie zur Abwendung und Minderung des Schadens?**

- 3.2.3 Wie müssen Sie uns bei der Schadenregulierung unterstützen?**
3.2.4 Welche Mitteilungs- und Mitwirkungsobliegenheiten haben Sie, wenn gegen Sie Haftpflichtansprüche erhoben werden?

3.2.1 Wann müssen Sie uns den Versicherungsfall anzeigen?

Jeder Versicherungsfall ist uns innerhalb einer Woche anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben wurden. Das Gleiche gilt, wenn gegen Sie Haftpflichtansprüche geltend gemacht werden.

Bis zu einer Schadenhöhe von 20.000 EUR verlängern wir die Frist für die Anzeige des Versicherungsfalles auf 9 Wochen.

3.2.2 Welche Obliegenheiten haben Sie zur Abwendung und Minderung des Schadens?

Bei Eintritt des Versicherungsfalles müssen Sie nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Dabei müssen Sie unsere Weisungen, soweit diese für Sie zumutbar sind, befolgen.

3.2.3 Wie müssen Sie uns bei der Schadenregulierung unterstützen?

Sie sind verpflichtet, uns ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und uns bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach unserer Ansicht für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen uns mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke an uns übersandt werden.

3.2.4 Welche Mitteilungs- und Mitwirkungsobliegenheiten haben Sie, wenn gegen Sie Haftpflichtansprüche erhoben werden?

a) Wenn gegen Sie ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder Ihnen gerichtlich der Streit verkündet wird, müssen Sie uns dies unverzüglich anzeigen.

b) Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz müssen Sie fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung unsererseits bedarf es nicht.

c) Wenn gegen Sie ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht wird, müssen Sie uns die Führung des Verfahrens überlassen. Wir beauftragen in Ihrem Namen einen Rechtsanwalt. Sie müssen dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

3.3 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?

Die Rechtsfolgen einer Verletzung einer Obliegenheit nach diesem Vertrag richten sich nach Teil B Ziffer 3. Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir bei vorsätzlicher oder grob fahrlässiger Obliegenheitsverletzung ganz oder teilweise leistungsfrei sein sowie ein Kündigungsrecht haben.

Bis zu einer Schadenhöhe von 20.000 EUR verzichten wir bei grob fahrlässiger Obliegenheitsverletzung nach Eintritt eines Versicherungsfalles auf Leistungskürzungen.

4. Voraussetzungen einer Vertragsaufhebung bei Mehrfachversicherung

Unter welchen Voraussetzungen können Sie bei Mehrfachversicherung eine Vertragsaufhebung verlangen und wann wird diese wirksam?

(1) Grundsatz

Eine Mehrfachversicherung liegt vor, wenn dasselbe Risiko in mehreren Versicherungsverträgen haftpflichtversichert ist.

Ist die Mehrfachversicherung ohne Ihr Wissen zustande gekommen, können Sie die Aufhebung des später geschlossenen Vertrags verlangen.

(2) Frist

Das Recht auf Aufhebung erlischt, wenn Sie es nicht innerhalb eines Monats geltend machen, nachdem Sie von der Mehrfachversicherung Kenntnis erlangt haben.

(3) Form

Eine Aufhebungserklärung nach dieser Vorschrift bedarf der Textform. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail, ein Brief oder ein Telefax die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

(4) Wirksamwerden der Vertragsaufhebung

Die von Ihnen verlangte Aufhebung des Versicherungsschutzes wird mit Zugang Ihrer Erklärung wirksam.

5. Pflichten und Folgen bei Risikoänderungen, Eintritt neuer Risiken oder Risikowegfall

5.1 Welche Anzeigepflichten haben Sie bei Änderung des versicherten Risikos (Erhöhung oder Erweiterung) und welche Folgen ergeben sich daraus?

(1) Anzeigepflicht

Sie sind verpflichtet, uns nach Aufforderung mitzuteilen, ob und welche Änderungen des versicherten Risikos gegenüber den zum Zwecke der Beitragsbemessung gemachten Angaben eingetreten sind. Diese Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen. Die Angaben sind innerhalb eines Monats nach Zugang der Aufforderung zu machen und auf unseren Wunsch nachzuweisen.

(2) Rechtsfolgen bei Verletzung dieser Anzeigepflicht

a) Nicht rechtzeitige Mitteilung

Sollten Sie die Mitteilung nicht rechtzeitig abgeben, können wir für den Zeitraum, für den die Angaben zu machen waren, eine Nachzahlung in Höhe des für diesen Zeitraum bereits in Rechnung gestellten Beitrags verlangen.

Machen Sie die Mitteilung nachträglich, findet eine Beitragsregulierung statt. Ein von Ihnen zuviel gezahlter Beitrag wird nur dann zurückerstattet, wenn die Angaben innerhalb von zwei Monaten nach Zugang der Mitteilung des erhöhten Beitrags erfolgten.

b) Unrichtige Mitteilung

Bei unrichtigen Angaben zu unserem Nachteil sind wir berechtigt, von Ihnen eine Vertragsstrafe in dreifacher Höhe des festgestellten Beitragsunterschieds zu verlangen. Dies gilt nicht, wenn Sie beweisen, dass Sie an der Unrichtigkeit der Angaben kein Verschulden trifft.

(3) Beitragsregulierung

Aufgrund Ihrer Änderungsmitteilung oder sonstiger Feststellungen wird der Beitrag ab dem Zeitpunkt der Veränderung berichtigt (Beitragsregulierung), beim Wegfall versicherter Risiken jedoch erst ab

dem Zeitpunkt des Eingangs der Mitteilung bei uns. Der vertraglich vereinbarte Mindestbeitrag darf dadurch nicht unterschritten werden. Alle nach Ziffer 6.1 Absatz 1 nach dem Versicherungsabschluss eingetretenen Erhöhungen oder Ermäßigungen des Mindestbeitrags werden berücksichtigt.

5.2 Welche Anzeigepflicht haben Sie, wenn nach Vertragsschluss neue Risiken entstehen (Vorsorgeversicherung) und welche Folgen ergeben sich daraus?

(1) Anzeigepflicht

Sie sind verpflichtet, uns innerhalb eines Monats nach Zugang einer entsprechenden Aufforderung jedes neue Risiko anzuzeigen. Die Aufforderung kann auch durch einen Hinweis auf der Beitragsrechnung erfolgen.

(2) Rechtsfolgen bei Verletzung dieser Anzeigepflicht

Wenn Sie ein neues Risiko nicht rechtzeitig bei uns melden, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

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

(3) Einvernehmliche Einigung über den Beitrag und Folgen, wenn keine Einigung erzielt werden kann

Wir sind berechtigt, für das neue Risiko einen angemessenen Beitrag zu verlangen.

Kommt zwischen Ihnen und uns keine Einigung über die Höhe dieses Beitrags innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige zustande, entfällt der Versicherungsschutz für das neue Risiko rückwirkend ab dessen Entstehung.

5.3 Welche Rechtsfolgen hat ein Risikowegfall für die Versicherung und für den Beitrag?

Wenn Risiken vollständig und dauerhaft wegfallen, erlischt die Versicherung bezüglich dieser Risiken. In diesem Fall haben wir Anspruch auf den Beitrag, den wir hätten erheben können, wenn die Versicherung dieser Risiken nur bis zu dem Zeitpunkt beantragt worden wäre, zu dem wir vom Wegfall Kenntnis erlangt haben.

5.4 Was gilt hinsichtlich der Nachhaftung?

Wird der Versicherungsvertrag allein wegen des vollständigen und dauerhaften Wegfalls des versicherten Risikos wegen Berufsaufgabe, Betriebs-, Produktions- oder Liefereinstellung (nicht aus anderen Gründen, wie z.B. Änderung der Rechtsform) beendet, besteht für nach der Wirksamkeit der Versicherung eingetretene Schadenereignisse Versicherungsschutz im Umfang des Vertrags, wie folgt:

Der Versicherungsschutz

- gilt für die Dauer von dreißig Jahren vom Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses an gerechnet;
- besteht für die gesamte Nachhaftungszeit im Rahmen des bei Beendigung des Versicherungsverhältnisses geltenden Versicherungsumfangs, und zwar in Höhe des unverbrauchten Teils der Jahreshöchstersatzleistung - für den einzelnen Versicherungsfall jedoch maximal bis zur Höhe der Versicherungssumme - des Versicherungsjahres, in dem das Versicherungsverhältnis endet.

Die in den vorgenannten Zeitraum fallenden Versicherungsfälle werden so behandelt, als wären sie am letzten Tag vor Vertragsbeendigung eingetreten.

Die Regelungen der Ziffer 5.4 gelten nicht für Schäden durch Umwelteinwirkungen und Umweltschäden im Sinne von Ziffer 1.10.1.

5.5 Welche Bestimmungen gelten im Fall der Veräußerung des versicherten Unternehmens?

(1) Übergang des Versicherungsverhältnisses auf den Betriebsnachfolger

Wird ein Unternehmen, für das eine Haftpflichtversicherung besteht, an einen Dritten veräußert, tritt dieser an Ihrer Stelle 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 Pachtvertrags oder eines ähnlichen Verhältnisses von einem Dritten übernommen wird.

(2) Kündigungsrecht

Das Versicherungsverhältnis kann in diesem Fall

- durch uns dem Dritten gegenüber mit einer Frist von einem Monat,
- durch den Dritten uns gegenüber mit sofortiger Wirkung oder zu jedem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ablauf des laufenden Versicherungsjahrs,

in Textform gekündigt werden. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail, ein Brief oder ein Telefax die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

(3) Erlöschen des Kündigungsrechts

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn

- wir es nicht innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an ausüben, in welchem wir vom Übergang auf den Dritten Kenntnis erlangen;
- 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) Haftung für den Versicherungsbeitrag bei Vertragsübergang

Erfolgt der Übergang auf den Dritten während einer laufenden Versicherungsperiode und wird das Versicherungsverhältnis nicht gekündigt, haften Sie als bisheriger Versicherungsnehmer und der Dritte für den Versicherungsbeitrag dieser Periode als Gesamtschuldner.

(5) Folgen der Verletzung der Anzeige der Veräußerung

Der Übergang eines Unternehmens ist uns durch Sie als dem bisherigen Versicherungsnehmer oder durch 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 uns die Anzeige hätte zugehen müssen, und wir den mit Ihnen bestehenden Vertrag mit dem Erwerber nicht geschlossen hätten.

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

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

6. Weitere Regelungen zum Vertrag

6.1 Wann werden die Versicherungsbeiträge angeglichen (Beitragsangleichung)? Welche Rechte entstehen Ihnen daraus?

(1) Beiträge, die der Beitragsangleichung unterliegen

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

(2) Ermittlung der Beitragsangleichung

Ein unabhängiger Treuhänder ermittelt jährlich mit Wirkung für die Beiträge der ab dem 1. Juli beginnenden Versicherungsjahre, um welchen Prozentsatz sich im vergangenen Kalenderjahr der Durchschnitt der Schadenzahlungen aller zum Betrieb der Allgemeinen Haftpflichtversicherung zugelassenen Versicherten gegenüber dem vorvergangenen Kalenderjahr 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) Folgen einer ermittelten Beitragsangleichung

Im Falle einer Erhöhung sind wir berechtigt, im Falle einer Verminderung verpflichtet, den Beitrag um den sich aus Absatz 2 ergebenden Prozentsatz zu verändern (Beitragsangleichung). Die Beitragsangleichung wird jeweils ab Beginn desjenigen Versicherungsjahres wirksam, das ab dem 1. Juli beginnt. Im Falle einer Erhöhung entfällt die Beitragsangleichung, wenn seit dem im Versicherungsschein bezeichneten Versicherungsbeginn noch nicht 12 Monate abgelaufen sind. Unterliegt Ihr Vertrag einer Beitragsangleichung, teilen wir Ihnen den veränderten Beitrag spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragsangleichung mit. Dies kann auch in Verbindung mit einer Beitragsrechnung erfolgen.

Hat sich der Durchschnitt unserer Schadenzahlungen in jedem der letzten fünf Kalenderjahre um einen geringeren Prozentsatz als denjenigen erhöht, den der Treuhänder jeweils für diese Jahre nach Absatz 2 ermittelt hat, dürfen wir den Beitrag nur um den Prozentsatz erhöhen, um den sich der Durchschnitt unserer Schadenzahlungen nach unseren unternehmenseigenen Zahlen im letzten Kalenderjahr erhöht hat; diese Erhöhung darf diejenige nicht überschreiten, die sich nach dem vorstehenden Absatz ergeben würde.

(4) Entfall der Beitragsangleichung/Anrechnung auf Folgejahre

Liegt die Veränderung nach Absatz 2 oder Absatz 3 unter fünf Prozent, entfällt eine Beitragsangleichung. Diese Veränderung ist jedoch in den folgenden Jahren zu berücksichtigen.

(5) Voraussetzungen für eine Kündigung nach einer Beitragsangleichung

a) Kündigungsvoraussetzungen

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Beitragsangleichung, ohne dass sich der Umfang des Versicherungsschutzes entsprechend ändert, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung kündigen.

b) Wirksamwerden der Kündigung

Die Kündigung wird sofort, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens unserer Beitragserhöhung wirksam. Wir werden Sie in der Mitteilung über die Beitragsangleichung auf dieses gesetzliche Kündigungsrecht hinweisen. Die Mitteilung muss Ihnen

spätestens einen Monat vor dem Wirksamwerden der Beitragserhöhung zugehen.

c) Erhöhung der Versicherungsteuer

Eine Erhöhung der Versicherungsteuer begründet kein Kündigungsrecht.

6.2 Dürfen Sie den Anspruch aus dem Versicherungsvertrag an einen Dritten abtreten?

Ihr Anspruch auf Freistellung von berechtigten Schadenersatzansprüchen darf vor seiner endgültigen Feststellung ohne unsere Zustimmung weder abgetreten noch verpfändet werden. Eine Abtretung an den geschädigten Dritten ist zulässig.

6.3 In welchem Umfang sind wir im Versicherungsfall bevollmächtigt?

(1) Abwicklung und Abwehr der Schadenersatzansprüche

Wir sind bevollmächtigt, alle uns zur Abwicklung des Schadens oder Abwehr der Schadenersatzansprüche zweckmäßig erscheinenden Erklärungen in Ihrem Namen abzugeben.

(2) Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche

Kommt es in einem Versicherungsfall zu einem Rechtsstreit über Schadenersatzansprüche gegen Sie, sind wir zur Prozessführung bevollmächtigt. Wir führen den Rechtsstreit in Ihrem Namen und auf unsere Kosten.

(3) Recht zur Aufhebung oder Minderung von Rentenzahlungen

Erlangen Sie oder eine mitversicherte Person das Recht, die Aufhebung oder Minderung einer zu zahlenden Rente zu fordern, so sind wir zur Ausübung dieses Rechts bevollmächtigt.

6.4 Unter welchen Voraussetzungen kann die Versicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden?

(1) Kündigungsrecht

- Das Versicherungsverhältnis kann gekündigt werden, wenn
- wir aufgrund eines Versicherungsfalles eine Schadenersatzzahlung oder eine Zahlung von Sanierungskosten für Umweltschäden geleistet haben oder
 - wir Ihren Anspruch auf Freistellung zu Unrecht abgelehnt haben, oder
 - Ihnen eine Klage über einen versicherten Anspruch gerichtlich zugestellt wird.

(2) Kündigungsfrist

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

(3) Form der Kündigung

Eine Kündigung nach dieser Vorschrift bedarf der Textform. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail, ein Brief oder ein Telefax die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

(4) Wirksamwerden der Kündigung

Wenn Sie kündigen, wird Ihre Kündigung sofort mit deren Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass Ihre Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres wirksam wird.

Wenn wir kündigen, wird unsere Kündigung einen Monat nach deren Zugang bei Ihnen wirksam.

6.5 Was gilt bezüglich Schiedsgerichtsvereinbarungen?

(1) Voraussetzungen und Verfahren

Die Vereinbarung von Schiedsverfahren vor Eintritt eines Versicherungsfalls beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht, wenn das Schiedsgericht folgenden Mindestanforderungen entspricht:

- a) Das Schiedsgericht besteht aus mindestens drei Schiedsrichtern. Der Vorsitzende muss Jurist sein und soll die Befähigung zum Richteramt haben. Haben die Parteien ihren Firmensitz in verschiedenen Ländern, darf er keinem Land der Parteien angehören.
- b) Das Schiedsgericht entscheidet nach materiellem Recht und nicht lediglich nach billigem Ermessen (ausgenommen im Falle eines Vergleichs, sofern uns die Mitwirkung am Verfahren ermöglicht wurde). Das anzuwendende materielle Recht muss bei Abschluss der Schiedsgerichtsvereinbarung festgelegt sein.
- c) Der Schiedsspruch wird schriftlich niedergelegt und begründet. In seiner Begründung sind die die Entscheidung tragenden Rechtsnormen anzugeben.

(2) Ihre Obliegenheiten bei Einleitung eines Schiedsverfahrens

Sie sind verpflichtet, uns die Einleitung von Schiedsverfahren unverzüglich anzuzeigen und uns die Mitwirkung am Schiedsverfahren entsprechend unserer Mitwirkung am Verfahren des ordentlichen Rechtswegs zu ermöglichen. Hinsichtlich der Auswahl des von Ihnen zu benennenden Schiedsrichters ist uns eine entscheidende Mitwirkung einzuräumen.

Wenn Sie diese Obliegenheiten verletzen, gilt Ziffer 3.3 in Verbindung mit Teil B Ziffer 3.

Kurzübersicht Betriebshaftpflichtversicherung

Handel, Handwerk, Gewerbe und Freie Berufe

Wir stellen Sie im Rahmen der von Ihnen gewählten Versicherungssummen von berechtigten Schadenersatzansprüchen frei. Unberechtigte Ansprüche gegen Sie wehren wir ab – notfalls vor Gericht.

Die von Ihnen gewählten Versicherungssummen stehen für Umweltrisiken nochmals analog zur Verfügung.

Versicherungsumfang (auszugsweise):

Ergänzend zum versicherten Risiko	Vergabe von Leistungen an Dritte (nicht versichert ist deren Haftpflicht)	ja
	Vorsorgeversicherung für neu entstandene Risiken	ja
Mitversicherte Personen	Ihre gesetzlichen Vertreter, Repräsentanten	ja
	Übrige Betriebsangehörige/in den Betrieb eingegliederte Personen	ja
	Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheits-, Umweltschutz- und Datenschutzbeauftragte	ja
Kosten im Straf- oder Ordnungswidrigkeitenverfahren	Kosten der Verteidigung und Gerichtskosten wegen eines Ereignisses, das einen unter den Versicherungsschutz fallenden Haftpflichtanspruch zur Folge haben kann	ja
Risiken aus Haus- und Grundbesitz (Geothermierisiken siehe dort)	Vermietung von Teilen des Betriebsgrundstückes an Dritte	ja
	Bauherrenhaftpflicht auf betrieblichen Grundstücken ohne Begrenzung der Bausumme	ja
	Vertraglich übernommene gesetzliche Haftpflicht als Mieter, Entleiher, Pächter, Leasingnehmer	ja
Mietsachschäden	An gemieteten Gebäuden/Räumen	ja
	An fremden, beweglichen Sachen (auch Tätigkeitsschäden an fremden Hilfsmitteln) – durch Brand/Explosion, Leitungswasser und Abwasser – durch sonstige Ursachen (SB 500 EUR)	300.000 EUR ²
Tätigkeitsschäden	Be- und Entladeschäden (SB 250 EUR)	
	– an Land-/Wasserfahrzeugen und Containern	ja
	– an fremder Ladung, soweit kein Verkehrshaftungsrisiko	ja
	Sonstige Tätigkeitsschäden, soweit keine Obhut (SB 250 EUR)	ja
	Tätigkeitsschäden an Sachen in Obhut (SB 250 EUR) (für Verbindung/Vermischung, Weiterbe- und -verarbeitung, Aus- und Einbau von lohnbe- und verarbeiteten Sachen besteht Versicherungsschutz nur im Rahmen einer erweiterten Produkthaftpflichtversicherung)	300.000 EUR ²
Kraftfahrzeuge	Kraftfahrzeuge – ausgenommen Gabelstapler – mit nicht mehr als 6 km/h Höchstgeschwindigkeit	ja
	Selbstfahrende Arbeitsmaschinen und Gabelstapler mit nicht mehr als 20 km/h Höchstgeschwindigkeit	ja
	Kfz einschließlich selbstfahrender Arbeitsmaschinen, die nur auf nicht öffentlichen Wegen und Plätzen verkehren	ja
	nicht zulassungspflichtige Kfz-Anhänger	ja
	Gebrauch fremder zulassungs- und versicherungspflichtiger Kfz (soweit deren Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung keinen Versicherungsschutz bietet) – ohne Schäden am Kfz selbst	ja
	AKB-Zusatzdeckung für Halten und Gebrauch von versicherungspflichtigen, aber nicht zugelassenen Kfz und deren mitgeführte Anhänger, soweit sie auf beschränkt öffentlichen Verkehrsflächen innerhalb des Betriebsgeländes oder mit behördlicher Genehmigung auf öffentlichen Straßen eingesetzt werden	Mindestversicherungssummen gem. Pflichtversicherungsgesetz
Auslandsrisiken	Anlässlich Geschäftsreisen (auch Teilnahme an Ausstellungen, Messen etc.) weltweit	ja
	Indirekter Export weltweit	ja
	Direkter Export und Bau-/Montagetätigkeit (auch Wartung, Reparatur, Inspektionen und Kundendienst) weltweit ohne USA/US-Territorien/Kanada	ja
	Rechtlich unselbständige Betriebsstätten weltweit ohne USA/US-Territorien/Kanada	ja

Diskriminierungshaftpflichtrisiken	Ansprüche wegen Diskriminierung nach dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz (AGG), z. B. bei Bewerbung/Einstellung/Entlassung (SB 250 EUR)	ja
Produkthaftpflichtrisiken	Personen- und Sachschäden durch hergestellte/gelieferte Erzeugnisse, erbrachte Arbeiten und sonstige Leistungen und Fehlen von vereinbarten Eigenschaften	ja
	Erweiterte Produkthaftpflichtversicherung für Handel mit Erzeugnissen Dritter, die nicht von Ihnen selbst oder einem beauftragten Dritten be- oder verarbeitet bzw. eingebaut oder montiert werden. Dies gilt nicht für Großhandelsbetriebe, Futtermittel-, Saatgut- oder Düngemittelhandel. (SB 10 %, min. 500 EUR, höchstens 2.500 EUR/für Serienschäden 10%, min. 1.000 EUR, höchstens 5.000 EUR)	150.000 EUR ²
	Optional auch bei eigenem Einbau, für Lohnbe- und -verarbeitung und mit höheren Versicherungssummen versicherbar	
Weitere Inhalte	Vermögensschäden inklusive Datenschutzrisiken	ja
	Sachschäden durch Abwässer	ja
	Nutzung von Anlagen für Erneuerbare Energien, z. B. Fotovoltaik, Solarthermie (nicht jedoch Biogas- oder Geothermieanlagen)	ja
	Vermögensschäden bei nebenbetrieblicher Stromspeisung in ein öffentliches Netz	ja
	Abhandenkommen von Sachen von Betriebsangehörigen und Besuchern	ja
	Abhandenkommen fremder Schlüssel/Codekarten/Transponder für unbewegliche Sachen: vorübergehende Sicherungsmaßnahmen/Objektschutz bis 30 Tage	ja
	Folgeschäden hieraus	300.000 EUR ²
	Abhandenkommen von Sachen aufgrund von Störungen von Gefahrenmeldesystemen	300.000 EUR ²
	Löschung und Beschädigung von Daten Dritter, auch soweit Tätigkeitsschäden (SB 250 EUR)	ja
	Vermögensschäden Dritter (auch öffentlich-rechtliche Ansprüche) wegen Auslösen von Fehlalarm	ja
	Vermögensschäden aus nebenberuflicher Gutachter-/Sachverständigentätigkeit	100.000 EUR ²
	Aktive Werklohnklage	ja
	Teilnahme an Arbeits- und Liefergemeinschaften	ja
Geothermierisiken	Planung, Errichtung und Betrieb von Flächengeothermie-Anlagen (z. B. Erdkollektoren, Erdwärmekörbe)	ja
	Planung, Errichtung und Betrieb von anderen Geothermie-Anlagen, die mittels Bohrung errichtet werden oder wurden (z. B. Erdwärmesonden, Brunnenanlagen, Energiepfähle)	1.000.000 EUR ¹
Umweltrisiken	SB 250 EUR, nicht jedoch für das Umwelt-Produktisiko sowie Schäden durch Brand und Explosion	ja
	Aufwendungen vor Eintritt des Versicherungsfalls	50% der Versicherungssumme
	Umwelt-Produktisiko (inkl. Umwelt-Regressrisiko)	ja
– Umwelthaftpflichtrisiken	Schäden durch Umwelteinwirkung	ja
– Umweltschadensrisiken	Grundbaustein: Umweltschäden an der Biodiversität, fremden Böden bei Gesundheitsgefahr und fremden Gewässern (ohne Grundwasser)	ja
	Zusatzbaustein I: Umweltschäden auf eigenen sowie selbstgenutzten Grundstücken und am Grundwasser (SB 2.500 EUR)	1.000.000 EUR ¹
	– auf Wunsch abwählbar, höhere Versicherungssumme möglich!	
	Kosten für Ausgleichssanierung	50% der Versicherungssumme
– Mitversicherte Anlagen	Lagerung in Anlagen/Tanks mit einem Gesamtfassungsvermögen von insgesamt 1.000 l Heizöl oder Kraftstoff, 30 t Gas je Betriebsgrundstück	ja
	Lagerung bis zu 10 Tonnen gefährlicher Stoffe, Gemische gemäß § 3 a Chemikaliengesetz je Betriebsgrundstück außer Heizöl, Kraftstoff, Gas	ja
	Betreiben von und die Direkteinleitung über Leichtstoff- oder Schwerstoffabscheider	ja
	Anlagen, die nicht nach einem förmlichen Genehmigungsverfahren gemäß § 4 Abs. 1 in Verbindung mit § 10 Bundesimmissionsschutz-Gesetz (BImSchG) zu genehmigen sind oder einer Deckungsvorsorge unterliegen und sofern es sich nicht um Anlagen zur Verwertung/ Beseitigung von Abfällen bzw. Deponien handelt	ja
Welche Risiken können gesondert vereinbart werden (auszugsweise)?	Zusatzbaustein II der Umweltschadensversicherung: Schäden am eigenen sowie selbstgenutzten Boden nach Bundesbodenschutzgesetz (SB 2.500 EUR)	
	Heizöl-/Kraftstofftanks	
	Sonstige über Umweltrisiken nicht automatisch versicherte Anlagen (z. B. förmlich genehmigungspflichtige Anlagen)	

1) maximal 1-mal pro Versicherungsjahr
2) maximal 2-mal pro Versicherungsjahr

Versicherungsbedingungen für Ihre



Gruppen-Unfallversicherung Smart

Das Wichtigste in Kürze:



Ihre Gruppen-Unfallversicherung schützt die versicherten Personen vor den finanziellen Folgen eines Unfalls. Sie zahlt bei Unfällen im beruflichen oder privaten Umfeld, je nachdem was im Versicherungsvertrag vereinbart ist. Unser Unfallberater hilft nach einem versicherten Unfall rund um die Uhr.

Grundlage für Ihren Vertrag sind diese Versicherungsbedingungen. Sie bestehen aus den Teilen A (Leistungen), B (Ihre Pflichten) und C (Allgemeine Regelungen), den "Zusatzbedingungen für Vereine/Vereinigungen und Verträge mit einer Vertragsdauer von unter einem Jahr" sowie dem "Risikogruppenverzeichnis". Teil A setzt sich zusammen aus den Regelungen zur Gruppen-Unfallversicherung sowie den jeweils dazu abgeschlossenen Zusatzbausteinen. Diese sind zusammen ein einheitlicher Vertrag.

Diese Versicherungsbedingungen, der Antrag und der Versicherungsschein legen den Inhalt Ihrer Gruppen-Unfallversicherung fest. Sie sind wichtige Dokumente. Bitte lesen Sie die Versicherungsbedingungen daher gründlich durch. Bewahren Sie diese sorgfältig auf. Vor allem nach einem Unfall können Sie dann alles Wichtige noch einmal nachlesen.



Was tun, wenn ein Unfall passiert ist? Bitte benachrichtigen Sie uns oder Ihren Unfallberater möglichst schnell. Wir klären dann mit Ihnen das weitere Vorgehen. Wie Sie uns erreichen können, finden Sie auf Ihrem Versicherungsschein. Oder informieren Sie sich online auf www.allianz.de.



Was ist was? - Wichtige Begriffe

Wir möchten, dass Sie Ihre Versicherung gut verstehen. Deshalb dienen die folgenden rechtlich unverbindlichen Begriffserläuterungen Ihrem besseren Verständnis. Außerdem erklären wir bestimmte Fachbegriffe oder erläutern sie durch Beispiele.

Wichtige Begriffe	Was ist das genau?
Versicherungsnehmer	Das sind Sie als unser Vertragspartner.
Versicherte Person	Versicherte Person ist jeder, für den Sie Versicherungsschutz mit uns vereinbart haben.
Ausschlüsse	Nicht alles was passiert, ist vom Versicherungsschutz Ihrer Gruppen-Unfallversicherung umfasst. Was nicht versichert ist, erklären wir Ihnen im Abschnitt Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen. Nicht versichert sind beispielsweise Unfälle im Zusammenhang mit der Ausübung von Straftaten. Weitere Leistungseinschränkungen können sich unter anderem auch aus dem Unfallbegriff und der Beschreibung der versicherten Leistungen ergeben.
Obliegenheiten	Obliegenheiten beschreiben sämtliche Verhaltenspflichten, die Sie und die versicherten Personen beachten müssen. Sie müssen beispielsweise Auskünfte wahrheitsgemäß erteilen oder uns den Versicherungsfall unverzüglich mitteilen. Wenn Sie Obliegenheiten verletzen, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.



Für den schnellen Überblick:

Hier erfahren Sie, was in Ihren Versicherungsbedingungen wo geregelt ist.

Inhaltsverzeichnis

Teil A - Leistungen

Gruppen-Unfallversicherung

1	Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang	5
1.1	Was ist versichert?	5
1.2	Wann hilft der Unfallberater?	9
1.3	Welche Leistungen sind versichert? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungen?	9
1.3.1	Invaliditätsleistung	10
1.3.2	Sofortleistung bei schweren Verletzungen	17
1.3.3	Notfalleleistungen	18
1.3.4	Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze und Krankentransport	19
1.3.5	Kosten für kosmetische Operationen	19
1.3.6	Hilfsmittel	20
1.3.7	Ausbildungs- und berufsbezogene Beratung	20
1.3.8	Beratung zu Umbaumaßnahmen (Wohnen und Mobilität)	21
1.3.9	Erstattung des Arbeitgeberanteils an Sozialversicherungsbeiträgen für Unfalleleistungen	21
1.4	Für welche Dienstleister übernehmen wir die Kosten und wie sind die Rechtsverhältnisse?	21
2	Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen	21
2.1	Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?	22
2.2	Was ist nicht versichert?	22
2.3	Welche Höchstleistung erbringen wir, wenn mehrere versicherte Personen durch dasselbe Ereignis einen Unfall erleiden?	24
2.4	Welche Auswirkungen haben Sanktionen und Embargos auf den Versicherungsschutz?	24
3	Ihre Obliegenheiten	25
3.1	Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?	25
3.2	Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?	26
4	Beitragsanpassung bei verändertem Schadenbedarf	26
5	Anpassung des Versicherungsschutzes bei Änderung der Risikogruppe	27
6	Fälligkeit unserer Leistungen und Neubemessung des Invaliditätsgrads	27
6.1	Wann sind unsere Leistungen fällig?	27
6.2	Wann kann die Invalidität neu bemessen werden?	28
7	Weitere Bestimmungen	28
7.1	Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?	28
7.2	Welche Regelungen gelten für die Gruppen-Unfallversicherung mit und ohne Namensangabe?	29
7.3	Was müssen Sie uns im Zusammenhang mit der Betriebsart mitteilen?	31

Zusatzbaustein Krankenhaustagegeld

1	Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang	32
1.1	Voraussetzungen für die Leistung	32
1.2	Höhe und Dauer der Leistung	32
2	Zusammentreffen von Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen	32

3	Fälligkeit unserer Leistung	32
Zusatzbaustein Todesfalleistung		
1	Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang	33
1.1	Voraussetzungen für die Leistung.....	33
1.2	Art und Höhe der Leistung	33
2	Zusammentreffen von Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen	33
Zusatzbaustein Wieder-Fit		
1	Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang	34
1.1	Was ist versichert?	34
1.2	Wann und in welchem Umfang erhalten Sie Wieder-Fit-Leistungen?.....	34
2	Folgen für die weiteren Leistungen aus der Unfallversicherung	35
Zusatzbaustein LeistungPlus		
1	Licht-, Temperatur- und Witterungseinflüsse	36
2	Passives Kriegsrisiko	36
3	Vergiftungen durch Nahrungsmittel.....	36
4	Krankentransportkosten	36
5	Kosten der Behandlung in einer Dekompressionskammer	37
6	Umbau- und Umzugskosten.....	37
7	Kurtagegeld	37
8	Heilkosten bei Auslandsaufenthalt	37
9	Entführungsleistung.....	38
10	Pflegegeld	38
11	Leistung bei Knochenbrüchen (Gipsgeld)	38
12	Komageld	38
13	Krankenhaus-Selbstbehalt	39
14	Zusätzliche Leistungen zum Zusatzbaustein Todesfalleistung	39
15	Lebensretter sowie Firmengäste und Geschäftskunden	39
16	Erstattung der ärztlichen Gebühren im Rahmen der Begründung des Leistungsanspruchs	40
17	Versehentlich verspätete Meldung des Unfalls	40
18	Versehentlich verspätete Meldung der Änderung der Risikogruppe	40
19	Versehentlich unterbliebene oder verspätete Anmeldung bei namentlich genannten Personen	41
20	Verlängerte Frist für die Beendigung des Versicherungsschutzes für die einzelne versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalles	41

21	Verlängerte Frist für die Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalls	41
----	--	----

Teil B - Ihre Pflichten

1	Vorvertragliche Anzeigepflicht	42
2	Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung	43
2.1	Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?	43
2.2	Was gilt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?	43
2.3	Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?	44

Teil C - Allgemeine Regelungen

1	Beginn des Versicherungsschutzes	45
2	Umstellung auf aktuelle Allianz Versicherungsbedingungen	45
3	Definition des Versicherungsjahres	46
4	Ende des Vertrags	46
4.1	Wie lange dauert der Vertrag und wann kann er gekündigt werden?	46
4.2	Unter welchen Voraussetzungen kann die Versicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden?	46
4.3	Auswirkung einer Kündigung auf die Gruppen-Unfallversicherung und die einzelnen Zusatzbausteine	47
5	Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung	47
6	Adressaten für Beschwerden	47
7	Deutsches Recht	47
8	Zuständiges Gericht	48
9	Verjährung	48

Zusatzbedingungen für Vereine/Vereinigungen und Verträge mit einer Vertragsdauer von unter einem Jahr

1	Unmittelbare Geltendmachung der Leistungen durch die versicherte Person	49
2	Informationspflichten des Versicherungsnehmers über den Versicherungsschutz	49
3	Informationspflichten des Versicherungsnehmers bei Beendigung oder Änderung der Gruppen-Unfallversicherung	49
4	Kenntnis und Verhalten der versicherten Person	49
5	Keine Beitragszahlungspflicht der versicherten Person	49
6	Aufrechnungsverbot für den Versicherer	49
7	Änderungsverlangen der BaFin; Werbeunterlagen	50

Anhang: Risikogruppenverzeichnis

Teil A - Leistungen

Hier finden Sie die besonderen Regelungen zu den einzelnen Leistungen. Sie erfahren insbesondere, welche Leistungen wir erbringen und in welchen Fällen unsere Leistung ausgeschlossen oder eingeschränkt ist. Daneben werden unter anderem besondere Verhaltensregeln beschrieben, die Sie beachten müssen (insbesondere Ihre Obliegenheiten). Weitere Pflichten, die Sie beachten müssen, finden Sie in Teil B.

Gruppen-Unfallversicherung

1 Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

1.1 Was ist versichert?

(1) Grundsatz

Wir bieten den vereinbarten Versicherungsschutz bei Unfällen der versicherten Person während der Wirksamkeit des Vertrags. Welche Person versichert ist, ergibt sich aus der Bezeichnung der Gruppe im Versicherungsschein. Jede versicherte Person muss einer Gruppe zugeordnet sein. Der Umfang des Versicherungsschutzes hängt von den getroffenen Vereinbarungen über die Leistungen, Versicherungssummen und dem Deckungsumfang für die jeweilige Gruppe ab.

Bitte beachten Sie:

Kommen während der Laufzeit des Vertrags Betriebsstätten und Niederlassungen in Deutschland neu hinzu, gilt: Diese sowie die dort tätigen Personen sind automatisch über diesen Vertrag versichert.

Kommen während der Laufzeit des Vertrags Tochtergesellschaften oder Konzerngesellschaften im In- oder Ausland neu hinzu, gilt Folgendes: Diese und die dort tätigen Personen sind nicht automatisch über diesen Vertrag versichert. Dies gilt auch für Betriebsstätten oder Niederlassungen im Ausland. Als Ausland gilt jedes Land außerhalb Deutschlands. Der Versicherungsnehmer muss hierfür neuen Versicherungsschutz beantragen. Wir prüfen dann, ob wir diesen anbieten können.

(2) Deckungsumfang

Es können die nachfolgend genannten Deckungsumfänge versichert sein.

Bitte beachten Sie:

Welcher Deckungsumfang für die versicherte Person gilt, steht in Ihrem Versicherungsschein.

a) 24 Stunden-Deckung

Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle

- weltweit und
- rund um die Uhr.

b) Tätigkeiten mit Weg

Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle, die der versicherten Person bei beruflichen Tätigkeiten für den Versicherungsnehmer zustoßen.

Beispiel: Tätigkeiten als Angestellter oder Arbeiter, Homeoffice oder mobiles Arbeiten, Aufsichtsrat eines Unternehmens

Versicherungsschutz besteht auch bei kurzzeitigen Unterbrechungen oder Pausen während der Arbeitszeit. Voraussetzung ist, dass das unmittelbare Arbeitsumfeld nicht verlassen wird.

Beispiele:

- Unfälle während Kaffee- und Essenspausen oder während des Toilettenbesuchs
- Unfälle auf den Wegen zu Haustür oder Briefkasten
- Unfälle während der parallelen Betreuung von minderjährigen Kindern im Homeoffice

Versichert sind auch Unfälle der versicherten Person auf den direkten Wegen zu und von dem Ort der versicherten beruflichen Tätigkeit.

Bei persönlich motivierten Umwegen oder Unterbrechungen des Wegs entfällt der Versicherungsschutz.

Beispiel: Umwege wegen Einkauf, Besuch von Freunden oder einer Gaststätte

Für folgende notwendige Umwege bleibt der Versicherungsschutz jedoch bestehen:

- zur Unterbringung der Kinder während der Arbeitszeit
- zum Treffpunkt bei Fahrgemeinschaften
- wenn der Arbeitsplatz über einen längeren Weg schneller erreicht werden kann

c) Kurzfristige Deckung

Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle, die der versicherten Person bei beruflichen Tätigkeiten oder anderen Handlungen oder Aktivitäten für den Versicherungsnehmer zustoßen.

Beispiel: Mithilfe am Bau, bei der Ernte oder bei einem Fest

Der Versicherungsschutz umfasst außerdem Unfälle, die der versicherten Person bei Handlungen oder Aktivitäten zustoßen, die vom Versicherungsnehmer entweder organisiert, veranstaltet, durchgeführt oder beaufsichtigt werden.

Beispiel: Konzertbesucher, Teilnehmer einer Gruppenreise

Nicht versichert sind Unfälle auf den Hin- und Rückwegen zwischen dem Wohnsitz und dem Ort der versicherten Handlung oder Aktivität. Bei Gruppenreisen gilt ergänzend: Der Versicherungsschutz beginnt am ersten Reisetag mit Eintreffen am Sammelplatz. Er endet mit der offiziellen Auflösung oder dem vorzeitigen Austritt der versicherten Person aus der Reisegruppe.

d) Neben-/Ehrenamt und unentgeltliche Aktivitäten

Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle der versicherten Person im Rahmen der satzungsgemäßen

- Ausübung der neben- oder ehrenamtlichen Tätigkeiten für den Versicherungsnehmer

Beispiel: Vereinsvorstand, Beisitzer bei Verbänden, Mitglied der Freiwilligen Feuerwehr, Trainer, Chorleiter

- Aktivitäten, die vom Versicherungsnehmer entweder organisiert, veranstaltet, durchgeführt, beauftragt oder beaufsichtigt werden

Beispiel: Teilnahme der versicherten Person als Vereinsmitglied an:

- Trainingseinheiten, Übungen, Wettkämpfen, Turnieren
- Arbeitseinsätzen, Vereinsversammlungen, Vereinsfestlichkeiten einschließlich Auf- und Abbau sowie an Festzügen
- auswärtigen Veranstaltungen oder Ausflügen

Nicht versichert ist die Sportausübung als Berufs- oder Profisportler im Sinne von Ziffer 2.2 Absatz 1 g).

Versichert sind auch Unfälle auf den direkten Hin- und Rückwegen zwischen dem Wohnsitz und dem Ort der versicherten Tätigkeit oder Aktivität.

Bei persönlich motivierten Umwegen oder Unterbrechungen des Wegs entfällt der Versicherungsschutz.

Beispiel: Einkauf, Besuch von Freunden oder einer Gaststätte

Für auswärtige Veranstaltungen, an denen die versicherte Person im Auftrag oder auf Veranlassung des Versicherungsnehmers teilnimmt, gilt darüber hinaus Folgendes: Der Versicherungsschutz für die versicherte Person beginnt mit Verlassen der Wohnung und Antritt der Reise. Er endet mit der Rückkehr in die Wohnung.

Beispiel: Unfall während der Anreise zum Ort der Veranstaltung, Unfall bei einer Übernachtung im Hotel während einer Verbandstagung

e) Dienstreise

Versichert sind Unfälle während einer beruflich veranlassten Auswärtstätigkeit (Dienstreise). Eine solche liegt dann vor, wenn die folgenden Voraussetzungen gegeben sind:

- Die versicherte Person ist vorübergehend außerhalb ihrer Wohnung und an keiner ihrer regelmäßigen Arbeitsstätten tätig.
- Der Arbeitgeber erkennt die Dienstreise als solche an und vergütet sie.

Der Versicherungsschutz für die versicherte Person beginnt mit Verlassen der Wohnung oder des Betriebsgrundstücks und Antritt der Reise. Er endet mit der Rückkehr in die Wohnung oder auf das Betriebsgrundstück.

(3) Definition Unfall (Unfallbegriff)

Ein Unfall liegt vor, wenn die versicherte Person durch

- ein plötzlich von außen auf ihren Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis)
- unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

(4) Was darüber hinaus als Unfall gilt (erweiterter Unfallbegriff)

Als Unfall gilt darüber hinaus auch Folgendes (erweiterter Unfallbegriff):

Unfallereignis	Was fällt darunter?
Erhöhte Kraftanstrengung und Eigenbewegung	<p>Als Unfall gilt auch, wenn sich die versicherte Person durch eine erhöhte Kraftanstrengung oder eine andere Eigenbewegung</p> <ul style="list-style-type: none">• ein Gelenk an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule verrenkt, Beispiel: Die versicherte Person stützt einen Gegenstand ab und verrenkt sich dabei das Ellenbogengelenk.• Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln an Gliedmaßen oder der Wirbelsäule zerrt oder zerreißt, Beispiel: Die versicherte Person zieht sich bei einer Gymnastikübung eine Muskelzerrung am Oberschenkel zu. Meniskus und Bandscheiben sind weder Muskeln, Sehnen, Bänder noch Kapseln. Deshalb werden sie von dieser Regelung nicht erfasst und es besteht insoweit kein Versicherungsschutz.• einen Knochen bricht. Beispiel: Die versicherte Person knickt beim Gehen ohne erkennbare äußerliche Ursache um und bricht sich das Fußgelenk.
Oberschenkelhalsbruch	<p>Als Unfall gilt auch ein Oberschenkelhalsbruch, unabhängig von seiner Ursache. Ein Oberschenkelhalsbruch in diesem Sinne ist jede hüftgelenksnahe Oberschenkelfraktur.</p>
Zeckenstiche	<p>Versichert sind auch Infektionen, die durch Zeckenstiche übertragen werden.</p> <p>Beispiel: Frühsommer-Meningoencephalitis (FSME), Borreliose</p> <p>Bei einem Zeckenstich gelten besondere Fristen für den Eintritt, die Feststellung und die Neubemessung der Invalidität sowie für die Geltendmachung Ihrer sonstigen Leistungsansprüche: Die Fristen beginnen nicht mit dem Unfall (Stich der Zecke), sondern erst mit der erstmaligen Diagnose der Infektion durch einen Arzt.</p>
Impfschäden	<p>Versichert sind auch Impfschäden durch Impfungen gegen Infektionen. Ein Impfschaden ist eine über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehende Gesundheitsbeeinträchtigung. Eine Impfung gilt als Unfallereignis im Sinne von Absatz 3.</p>
Gesundheitsschäden bei Rettungsmaßnahmen	<p>Als Unfall gilt auch Folgendes: Die versicherte Person nimmt Gesundheitsschäden bewusst in Kauf, die sie erleidet bei</p> <ul style="list-style-type: none">• rechtmäßiger Verteidigung oder• der Bemühung zur Rettung von Menschen, Tieren oder Sachen.
Tauchen	<p>Versichert sind auch Gesundheitsschädigungen beim Tauchen.</p> <p>Dies gilt auch für tauchtypische Gesundheitsschädigungen, wenn diese nicht durch einen Unfall verursacht sind.</p> <p>Beispiel: Caissonkrankheit, Trommelfellverletzungen</p>
Erfrieren, Ertrinken oder Ersticken	<p>Versichert sind auch unfreiwillige Gesundheitsschädigungen durch</p> <ul style="list-style-type: none">• Erfrieren,• Ertrinken oder Ersticken unter Wasser.
Dämpfe, Gase oder sonstige schädliche Mittel	<p>Versichert sind unfreiwillige Gesundheitsschädigungen durch ausströmende</p> <ul style="list-style-type: none">• Dämpfe,• Gase oder• sonstige schädliche Mittel. <p>Beispiel: Säuren, Staubwolken oder Gifte</p> <p>Voraussetzung ist: Die versicherte Person war diesen Einwirkungen unfreiwillig und nicht andauernd ausgesetzt. Nicht versichert sind deshalb Gesundheitsschädigungen, die auf eine andauernde allmähliche Einwirkung zurückzuführen sind. Andauernd ist eine Einwirkung dann, wenn diese - auch mit Unterbrechungen - mehr als sieben Tage anhält.</p>

<p>Entzug von Flüssigkeit, Nahrungsmitteln oder Sauerstoff</p>	<p>Als Unfall gelten auch Gesundheitsschädigungen durch den Entzug von</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flüssigkeit, • Nahrungsmitteln oder • Sauerstoff. <p>Voraussetzung ist: Die versicherte Person war dem Entzug unfreiwillig ausgesetzt und konnte sich diesem nicht aus eigener Kraft entziehen.</p>
<p>Gesundheitsschäden durch Strahlen infolge der Ausübung der beruflichen oder ehrenamtlichen Tätigkeit</p>	<p>Versicherungsschutz besteht für unfallbedingte Gesundheitsschäden durch</p> <ul style="list-style-type: none"> • Röntgenstrahlen, • Laserstrahlen sowie • künstlich erzeugte ultraviolette Strahlen. <p>Voraussetzung ist: Die versicherte Person hat diese infolge der Ausübung ihrer beruflichen oder ehrenamtlichen Tätigkeit erlitten. Kein Versicherungsschutz besteht für Gesundheitsschäden, die als Folge regelmäßigen Umgangs mit strahlenerzeugenden Apparaten eingetreten sind.</p>
<p>Infektionen bei bestimmten Berufen oder ehrenamtlichen Tätigkeiten</p>	<p>Versichert sind Infektionen, wenn sich die versicherte Person infolge der Ausübung einer der folgenden Berufe infiziert hat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arzt, Apotheker, Krankenpfleger, Notfallsanitäter, Physiotherapeut, Psychotherapeut und andere staatlich geregelte Heilberufe • Arzthelfer und anderes Heilpersonal • Hebamme • Altenpfleger • medizinisch-technischer Assistent, pharmazeutisch-technischer Assistent • Tierarzt • Chemiker und Desinfektoren • Zahnarzt, Zahntechniker • Heilpraktiker • Berufsfeuerwehrlaute, Mitglieder der freiwilligen Feuerwehren (im Einsatz), Mitglieder des Technischen Hilfswerks (im Einsatz) • Vollzugsbeamte sowie -bedienstete von Bundespolizei, Polizei, Zoll, Justiz und Strafvollzug <p>Versichert sind auch Personen, die sich in Ausbildung (Studium, Berufsausbildung) zu einem dieser Berufe befinden. Außerdem mitversichert sind Personen, die diese Tätigkeiten ehrenamtlich ausüben.</p> <p>Die Krankheitserreger müssen auf einem der nachfolgenden Wege in den Körper der versicherten Person gelangt sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beschädigung der Haut. Es muss mindestens die äußere Hautschicht durchtrennt sein. Beispiel: Infektion mit Hepatitis infolge einer offenen Wunde • Plötzliches Eindringen infektiöser Substanzen in Auge, Mund oder Nase Beispiel: Fallenlassen eines Reagenzglases mit Bakterienkulturen und Anspritzen von Keimen <p>Kein Versicherungsschutz besteht deshalb bei Tröpfcheninfektionen, Schmierinfektionen oder bei der Übertragung von Viren oder Bakterien mittels Luft. Infektionen mit Diphtherie und Tuberkulose sind jedoch auch in diesen Fällen versichert.</p> <p>Bei Infektionen gelten besondere Fristen für den Eintritt, die Feststellung und die Neubemessung der Invalidität sowie für die Geltendmachung Ihrer Leistungsansprüche:</p> <p>Die Invalidität aufgrund der Infektion muss innerhalb von 39 Monaten nach dem Unfall</p> <ul style="list-style-type: none"> • eintreten, • von einem Arzt schriftlich festgestellt und bei uns geltend gemacht werden.
<p>Opfer von Straftaten</p>	<p>Versichert sind unfreiwillig erlittene Gesundheitsschädigungen infolge einer Straftat, die sich gegen die versicherte Person richtet.</p> <p>Beispiel: Die versicherte Person wird Opfer eines Raubüberfalls und hierbei verletzt.</p>

Geiselnahme	<p>Versichert sind unfreiwillig erlittene Gesundheitsschädigungen infolge einer Geiselnahme der versicherten Person durch Dritte.</p> <p>Versichert sind auch sonstige Gesundheitsschädigungen, die die versicherte Person während des Zeitraums erleidet, in dem sie sich in der Gewalt Dritter befindet.</p> <p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> • medizinisch nachgewiesene Folgen des Entzugs von Nahrungsmitteln oder Medikamenten • die unsachgemäße Verabreichung von Pharmaka oder anderen Stoffen (zum Beispiel Drogen, Arzneimittel)
Raufhändeln und Schlägereien	<p>Versichert sind auch folgende Unfälle:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unfälle bei Raufhändeln und Schlägereien. Voraussetzung ist: Die versicherte Person ist nicht Urheber oder gerät in Ausübung ihres Berufs in diese Auseinandersetzung. • Unfälle bei Aufruhr, inneren Unruhen und sonstigen gewalttätigen Auseinandersetzungen. Voraussetzung ist: Die versicherte Person hat nicht aktiv an dem Aufruhr bzw. an den inneren Unruhen oder sonstigen Gewalttätigkeiten teilgenommen.
Pediküre, Maniküre, Entfernen von Hühneraugen oder Hornhaut	<p>Versichert sind auch Gesundheitsschäden durch</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pediküre, • Maniküre oder • Entfernen von Hühneraugen oder Hornhaut.

(5) Einschränkung unserer Leistungspflicht

Bitte beachten Sie:

Für bestimmte Unfälle und Gesundheitsschädigungen können wir keine oder nur eingeschränkt Leistungen erbringen. Bitte beachten Sie daher die folgenden Regelungen:

- zur Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen (siehe Ziffer 2.1)
- zu den Ausschlüssen (siehe Ziffer 2.2)
- zu den Höchstleistungen (siehe Ziffer 2.3)
- zu den Auswirkungen von Sanktionen und Embargos auf den Versicherungsschutz (siehe Ziffer 2.4)

1.2 Wann hilft der Unfallberater?

Nach einem Unfall können Sie und die versicherte Person sich 24 Stunden am Tag und sieben Tage die Woche an den Unfallberater wenden.

Der Unfallberater berät bei allen Fragen zu den versicherten Leistungen. Er koordiniert und organisiert folgende Leistungen:

- Notfalleleistungen (Ziffer 1.3.3)
- Hilfsmittel (Ziffer 1.3.6)
- Ausbildungs- und berufsbezogene Beratung (Ziffer 1.3.7)
- Beratung zu Umbaumaßnahmen (Ziffer 1.3.8)

Bitte beachten Sie:

Die Leistungen erbringen wir nur, wenn die versicherte Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in Deutschland hat.

1.3 Welche Leistungen sind versichert? Welche Fristen und sonstigen Voraussetzungen gelten für die einzelnen Leistungen?

Im Folgenden beschreiben wir unsere Leistungen und deren Voraussetzungen.

In den Zusatzbausteinen können weitere Leistungen geregelt sein, die Sie zusätzlich abgeschlossen haben.

Bitte beachten Sie:

Versichert sind nur diejenigen Leistungen und Versicherungssummen, für die Sie Versicherungsschutz für die versicherte Person mit uns vereinbart haben. Welche Leistungen und Versicherungssummen Sie für die versicherte Person versichert haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

1.3.1 Invaliditätsleistung

1.3.1.1 Voraussetzungen für die Leistung

(1) Invalidität

Die versicherte Person hat eine Invalidität erlitten.

Eine Invalidität liegt vor, wenn unfallbedingt

- die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit
 - dauerhaft
- beeinträchtigt ist.

Dauerhaft ist eine Beeinträchtigung, wenn

- sie voraussichtlich länger als drei Jahre bestehen wird und
- eine Änderung des Zustands nicht zu erwarten ist.

Beispiel: Eine Beeinträchtigung ist nicht dauerhaft, wenn die versicherte Person einen Knochenbruch erleidet, der innerhalb eines Jahres folgenlos ausheilt.

(2) Prozentsatz ab dem die Invaliditätsleistung gezahlt wird (Mindestinvaliditätsgrad)

Wir zahlen die Invaliditätsleistung nur dann, wenn der unfallbedingte Invaliditätsgrad mindestens den vertraglich vereinbarten Prozentsatz (Mindestinvaliditätsgrad) beträgt. Voraussetzung dabei ist, dass sich diese Invalidität ohne eine bereits vor dem Unfall bestehende Invalidität und ohne Mitwirkung von Krankheiten oder Gebrechen im Sinne von Ziffer 2.1 ergibt.

Welchen Prozentsatz Sie vereinbart haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

(3) Eintritt und ärztliche Feststellung der Invalidität

Die Invalidität ist innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall

- eingetreten und
- von einem Arzt schriftlich festgestellt worden.

Ist eine dieser Voraussetzungen nicht erfüllt, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

(4) Geltendmachung der Invalidität

Sie müssen die Invalidität innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen. Geltend machen heißt: Sie teilen uns mit, dass Sie von einer Invalidität ausgehen.

Versäumen Sie diese Frist, ist der Anspruch auf Invaliditätsleistung ausgeschlossen.

Nur in besonderen Ausnahmefällen lässt es sich entschuldigen, wenn Sie die Frist versäumt haben.

Beispiel: Sie haben durch den Unfall schwere Kopfverletzungen erlitten und waren deshalb nicht in der Lage, mit uns Kontakt aufzunehmen.

(5) Keine Invaliditätsleistung bei Unfalltod im ersten Jahr

Stirbt die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall, besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

In diesem Fall zahlen wir eine Todesfallleistung gemäß Teil A Zusatzbaustein Todesfallleistung, wenn Sie diesen Zusatzbaustein abgeschlossen haben. Ob Sie eine Todesfallleistung vereinbart haben, entnehmen Sie bitte Ihrem Versicherungsschein.

1.3.1.2 Art und Höhe der Leistung

(1) Berechnung der Invaliditätsleistung

Die Invaliditätsleistung erhalten Sie als einmalige Kapitalzahlung.

Grundlagen für die Berechnung der Leistung sind

- die im Versicherungsschein vereinbarte Versicherungssumme und
- der unfallbedingte Invaliditätsgrad.

Beispiel: Bei einer Versicherungssumme von 100.000 Euro und einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 20 Prozent zahlen wir 20.000 Euro.

(2) Bemessung des Invaliditätsgrads, Zeitraum für die Bemessung

Der Invaliditätsgrad richtet sich

- nach der Gliedertaxe, sofern die betroffenen Körperteile oder Sinnesorgane dort genannt sind (siehe Absatz a),
- ansonsten danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit dauerhaft beeinträchtigt ist (siehe Absatz b).

Maßgeblich ist der unfallbedingte Gesundheitszustand, der spätestens am Ende des dritten Jahres nach dem Unfall erkennbar ist. Dies gilt sowohl für die erste als auch für spätere Bemessungen der Invalidität (siehe Ziffer 6.2).

a) Gliedertaxe

In Ihrer Gruppen-Unfallversicherung können Sie die nachfolgend genannten Gliedertaxen versichern. Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der dort aufgeführten Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die dort genannten Invaliditätsgrade.

Bitte beachten Sie:

Versichert ist nur diejenige Gliedertaxe, die Sie mit uns vereinbart haben. Welche Gliedertaxe Sie versichert haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

aa) Standard-Gliedertaxe

Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Körperteil/Sinnesorgan	Welcher Invaliditätsgrad gilt?
Arm	70 %
Hand	55 %
Daumen	20 %
Zeigefinger	10 %
anderer Finger	5 %
Bein	70 %
Fuß	40 %
große Zehe	5 %
andere Zehe	2 %
Auge	50 %
Gehör auf einem Ohr	30 %
Geruchssinn	10 %
Geschmackssinn	5 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.

Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 70 Prozent. Ist er um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 7 Prozent (= ein Zehntel von 70 Prozent).

bb) Verbesserte Gliedertaxe

Bei Verlust oder völliger Funktionsunfähigkeit der folgenden Körperteile oder Sinnesorgane gelten ausschließlich die folgenden Invaliditätsgrade:

Körperteil/Sinnesorgan	Welcher Invaliditätsgrad gilt?
Arm	85 %
Hand	70 %
Daumen	30 %
Zeigefinger	16 %
anderer Finger	12 %
Bein	85 %
Fuß	70 %
große Zehe	10 %
andere Zehe	5 %
Auge	60 %
sofern jedoch die Sehkraft des anderen Auges vor dem Unfall bereits verloren war	100 %
Gehör auf einem Ohr	50 %
sofern jedoch das Gehör auf dem anderen Ohr vor dem Unfall bereits verloren war	100 %
Geruchssinn	20 %
Geschmackssinn	20 %
Stimme	100 %
Milz	10 %
Zeugungsfähigkeit bei Männern	50 %
Empfängnis- oder Gebärfähigkeit bei Frauen (vor der Prämenopause)	50 %

Bei Teilverlust oder teilweiser Funktionsbeeinträchtigung gilt der entsprechende Teil der genannten Invaliditätsgrade.

Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 85 Prozent. Ist er um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, ergibt das einen Invaliditätsgrad von 8,5 Prozent (= ein Zehntel von 85 Prozent).

b) Bemessung außerhalb der Gliedertaxe

Für andere Körperteile und Sinnesorgane gilt: Der Invaliditätsgrad richtet sich danach, in welchem Umfang die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit insgesamt dauerhaft beeinträchtigt ist. Maßstab ist eine durchschnittliche Person gleichen Alters und Geschlechts.

Die Bemessung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Gesichtspunkten.

(3) Minderung bei Vorinvalidität

Eine Vorinvalidität besteht, wenn betroffene Körperteile oder Sinnesorgane schon vor dem Unfall dauerhaft beeinträchtigt waren. Sie wird nach Absatz 2 bemessen.

Der Invaliditätsgrad mindert sich um diese Vorinvalidität.

Beispiel: Ist ein Arm vollständig funktionsunfähig, beträgt der Invaliditätsgrad nach der Standard-Gliedertaxe 70 Prozent. War dieser Arm schon vor dem Unfall um ein Zehntel in seiner Funktion beeinträchtigt, beträgt die Vorinvalidität 7 Prozent (= ein Zehntel von 70 Prozent). Diese 7 Prozent Vorinvalidität werden abgezogen. Es verbleibt ein unfallbedingter Invaliditätsgrad von 63 Prozent.

(4) Invaliditätsgrad bei Beeinträchtigung mehrerer Körperteile oder Sinnesorgane

Durch einen Unfall können mehrere Körperteile oder Sinnesorgane beeinträchtigt sein. Dann werden die Invaliditätsgrade, die nach den vorstehenden Bestimmungen ermittelt wurden, zusammengerechnet.

Mehr als 100 Prozent werden jedoch nicht berücksichtigt.

Beispiel: Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig (nach der Standard-Gliedertaxe 70 Prozent). Außerdem ist ein Bein zur Hälfte in seiner Funktion beeinträchtigt (nach der Standard-Gliedertaxe 35 Prozent). Auch wenn die Addition der Invaliditätsgrade 105 Prozent ergibt, ist die Invalidität auf 100 Prozent begrenzt.

(5) Invaliditätsleistung bei Tod der versicherten Person

Stirbt die versicherte Person vor der Bemessung der Invalidität, zahlen wir eine Invaliditätsleistung. Dies gilt jedoch nicht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall stirbt (siehe Ziffer 1.3.1.1 Absatz 5).

Es müssen die Voraussetzungen für die Invaliditätsleistung nach Ziffer 1.3.1.1 erfüllt sein. Wir leisten dann nach dem Invaliditätsgrad, mit dem aufgrund der ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

1.3.1.3 Progressive Invaliditätsstaffel und TopSchutz

In Ihrer Gruppen-Unfallversicherung können Sie die nachfolgend genannten Progressiven Invaliditätsstaffeln versichern.

Bitte beachten Sie:

Ob bzw. welche Progressive Invaliditätsstaffel Sie versichert haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

(1) Progressive Invaliditätsstaffel 225

a) Voraussetzungen

Mit der Progressiven Invaliditätsstaffel 225 wird Ihre Invaliditätsleistung ab bestimmten Invaliditätsgraden erhöht (Progression).

Der Invaliditätsgrad wird nach den Ziffern 1.3.1.1 und 1.3.1.2 sowie nach Ziffer 2.1 ermittelt.

b) Höhe der Leistung

Für jeden Prozentpunkt des unfallbedingten Invaliditätsgrads, der 25 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich ein Prozent aus der Versicherungssumme.

Für jeden Prozentpunkt des unfallbedingten Invaliditätsgrads, der 50 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich weitere ein Prozent aus der Versicherungssumme.

Auf die Höhe der Invaliditätsleistung wirkt sich dies im Einzelnen wie folgt aus:

Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme
%	%	%	%	%	%	%	%
1	1	26	27	51	78	76	153
2	2	27	29	52	81	77	156
3	3	28	31	53	84	78	159
4	4	29	33	54	87	79	162
5	5	30	35	55	90	80	165
6	6	31	37	56	93	81	168
7	7	32	39	57	96	82	171
8	8	33	41	58	99	83	174
9	9	34	43	59	102	84	177

Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme
%	%	%	%	%	%	%	%
10	10	35	45	60	105	85	180
11	11	36	47	61	108	86	183
12	12	37	49	62	111	87	186
13	13	38	51	63	114	88	189
14	14	39	53	64	117	89	192
15	15	40	55	65	120	90	195
16	16	41	57	66	123	91	198
17	17	42	59	67	126	92	201
18	18	43	61	68	129	93	204
19	19	44	63	69	132	94	207
20	20	45	65	70	135	95	210
21	21	46	67	71	138	96	213
22	22	47	69	72	141	97	216
23	23	48	71	73	144	98	219
24	24	49	73	74	147	99	222
25	25	50	75	75	150	100	225

Beispiel: Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig. Das führt bei der versicherten Person nach der Standard-Gliedertaxe zu einer Invalidität von 70 Prozent. Bei einer Versicherungssumme von 100.000 Euro erbringen wir eine Invaliditätsleistung in Höhe von 135.000 Euro.

c) Maximale Invaliditätsleistung ab einem Invaliditätsgrad von 50 Prozent (TopSchutz)

Wenn Sie mit uns den TopSchutz vereinbart haben, gilt Folgendes: Wir zahlen ab einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 50 Prozent einmalig 225 Prozent der vereinbarten Versicherungssumme für den Invaliditätsfall nach der Progressiven Invaliditätsstaffel 225.

Beispiel: Es besteht unfallbedingt ein Invaliditätsgrad von 70 Prozent. Bei einer vereinbarten Versicherungssumme von 100.000 Euro zahlen wir 225.000 Euro.

Bitte beachten Sie:
Ob Sie den TopSchutz versichert haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

(2) Progressive Invaliditätsstaffel 350

a) Voraussetzungen

Mit der Progressiven Invaliditätsstaffel 350 wird Ihre Invaliditätsleistung ab bestimmten Invaliditätsgraden erhöht (Progression).

Der Invaliditätsgrad wird nach den Ziffern 1.3.1.1 und 1.3.1.2 sowie nach Ziffer 2.1 ermittelt.

b) Höhe der Leistung

Für jeden Prozentpunkt des unfallbedingten Invaliditätsgrads, der 25 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich zwei Prozent aus der Versicherungssumme.

Für jeden Prozentpunkt des unfallbedingten Invaliditätsgrads, der 50 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich weitere zwei Prozent aus der Versicherungssumme.

Auf die Höhe der Invaliditätsleistung wirkt sich dies im Einzelnen wie folgt aus:

Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme
%	%	%	%	%	%	%	%
1	1	26	28	51	105	76	230
2	2	27	31	52	110	77	235
3	3	28	34	53	115	78	240
4	4	29	37	54	120	79	245
5	5	30	40	55	125	80	250
6	6	31	43	56	130	81	255
7	7	32	46	57	135	82	260
8	8	33	49	58	140	83	265
9	9	34	52	59	145	84	270
10	10	35	55	60	150	85	275
11	11	36	58	61	155	86	280
12	12	37	61	62	160	87	285
13	13	38	64	63	165	88	290
14	14	39	67	64	170	89	295
15	15	40	70	65	175	90	300
16	16	41	73	66	180	91	305
17	17	42	76	67	185	92	310
18	18	43	79	68	190	93	315
19	19	44	82	69	195	94	320
20	20	45	85	70	200	95	325
21	21	46	88	71	205	96	330
22	22	47	91	72	210	97	335
23	23	48	94	73	215	98	340
24	24	49	97	74	220	99	345
25	25	50	100	75	225	100	350

Beispiel: Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig. Das führt bei der versicherten Person nach der Standard-Gliedertaxe zu einer Invalidität von 70 Prozent. Bei einer Versicherungssumme von 100.000 Euro erbringen wir eine Invaliditätsleistung in Höhe von 200.000 Euro.

c) Maximale Invaliditätsleistung ab einem Invaliditätsgrad von 50 Prozent (TopSchutz)

Wenn Sie mit uns den TopSchutz vereinbart haben, gilt Folgendes: Wir zahlen ab einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 50 Prozent einmalig 350 Prozent der vereinbarten Versicherungssumme für den Invaliditätsfall nach der Progressiven Invaliditätsstaffel 350.

Beispiel: Es besteht unfallbedingt ein Invaliditätsgrad von 70 Prozent. Bei einer vereinbarten Versicherungssumme von 100.000 Euro zahlen wir 350.000 Euro.

Bitte beachten Sie:

Ob Sie den TopSchutz versichert haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

(3) Progressive Invaliditätsstaffel 500

a) Voraussetzungen

Mit der Progressiven Invaliditätsstaffel 500 wird Ihre Invaliditätsleistung ab bestimmten Invaliditätsgraden erhöht (Progression).

Der Invaliditätsgrad wird nach den Ziffern 1.3.1.1 und 1.3.1.2 sowie nach Ziffer 2.1 ermittelt.

b) Höhe der Leistung

Für jeden Prozentpunkt des unfallbedingten Invaliditätsgrads, der 25 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich zwei Prozent aus der Versicherungssumme.

Für jeden Prozentpunkt des unfallbedingten Invaliditätsgrads, der 50 Prozent übersteigt, zahlen wir zusätzlich weitere fünf Prozent aus der Versicherungssumme.

Auf die Höhe der Invaliditätsleistung wirkt sich dies im Einzelnen wie folgt aus:

Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme
%	%	%	%	%	%	%	%
1	1	26	28	51	108	76	308
2	2	27	31	52	116	77	316
3	3	28	34	53	124	78	324
4	4	29	37	54	132	79	332
5	5	30	40	55	140	80	340
6	6	31	43	56	148	81	348
7	7	32	46	57	156	82	356
8	8	33	49	58	164	83	364
9	9	34	52	59	172	84	372
10	10	35	55	60	180	85	380
11	11	36	58	61	188	86	388
12	12	37	61	62	196	87	396
13	13	38	64	63	204	88	404
14	14	39	67	64	212	89	412
15	15	40	70	65	220	90	420
16	16	41	73	66	228	91	428

Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme	Unfallbedingter Invaliditätsgrad	Leistung aus der Versicherungssumme
%	%	%	%	%	%	%	%
17	17	42	76	67	236	92	436
18	18	43	79	68	244	93	444
19	19	44	82	69	252	94	452
20	20	45	85	70	260	95	460
21	21	46	88	71	268	96	468
22	22	47	91	72	276	97	476
23	23	48	94	73	284	98	484
24	24	49	97	74	292	99	492
25	25	50	100	75	300	100	500

Beispiel: Durch einen Unfall ist ein Arm vollständig funktionsunfähig. Das führt bei der versicherten Person nach der Standard-Gliedertaxe zu einer Invalidität von 70 Prozent. Bei einer Versicherungssumme von 100.000 Euro erbringen wir eine Invaliditätsleistung in Höhe von 260.000 Euro.

c) Maximale Invaliditätsleistung ab einem Invaliditätsgrad von 50 Prozent (TopSchutz)

Wenn Sie mit uns den TopSchutz vereinbart haben, gilt Folgendes: Wir zahlen ab einem unfallbedingten Invaliditätsgrad von 50 Prozent einmalig 500 Prozent der vereinbarten Versicherungssumme für den Invaliditätsfall nach der Progressiven Invaliditätsstaffel 500.

Beispiel: Es besteht unfallbedingt ein Invaliditätsgrad von 70 Prozent. Bei einer vereinbarten Versicherungssumme von 100.000 Euro zahlen wir 500.000 Euro.

Bitte beachten Sie:

Ob Sie den TopSchutz versichert haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

1.3.2 Sofortleistung bei schweren Verletzungen

Bei schweren Verletzungen bieten wir gemäß den nachfolgenden Regelungen schnelle finanzielle Hilfe, die auf die spätere Invaliditätsleistung angerechnet wird.

(1) Voraussetzungen für die Sofortleistung

Bei der versicherten Person ist durch einen Unfall eine der folgenden schweren Verletzungen eingetreten:

- Querschnittslähmung nach Schädigung des Rückenmarks
- Amputation mindestens eines ganzen Fußes oder einer ganzen Hand
- Schädelhirnverletzungen (Kontusion/Hirnquetschung oder Hirnblutung)
- Verbrennung zweiten oder dritten Grades von mindestens 30 Prozent der Körperoberfläche
- Erblindung oder hochgradige Sehbehinderung beider Augen; bei Sehbehinderung Sehschärfe nicht mehr als 1/20
- Polytrauma
- gewebezerstörende Schäden an zwei inneren Organen

Ein Anspruch auf die Sofortleistung entsteht dann nicht, wenn die versicherte Person unfallbedingt innerhalb von zwei Wochen nach dem Unfall stirbt.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen eine einmalige Sofortleistung in Höhe von zehn Prozent der vereinbarten Versicherungssumme für den Invaliditätsfall. Wir zahlen jedoch höchstens die im Versicherungsschein vereinbarte Höchstsumme.

Liegen mehrere Verletzungen im Sinne von Absatz 1 wegen des gleichen Unfalls vor, zahlen wir die Sofortleistung nur einmal.

Unsere Sofortzahlung rechnen wir auf eine eventuell zu erbringende Invaliditätsleistung nach Ziffer 1.3.1 an.

1.3.3 Notfallleistungen

Im Falle eines Unfalls der versicherten Person erbringen wir die nachfolgend beschriebenen Leistungen.

Bitte beachten Sie:

Die Leistungen erbringen wir nur, wenn die versicherte Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in Deutschland hat.

(1) Benachrichtigen der Angehörigen

Wir benachrichtigen auf Wunsch die Angehörigen der versicherten Person. Im Falle schwerster Verletzung der versicherten Person benachrichtigen wir die Angehörigen nach Information durch den Arzt oder das Pflegepersonal.

(2) Benennen eines geeigneten Krankenhauses

Wir benennen das nächstgelegene geeignete Krankenhaus zur Behandlung der Verletzung der versicherten Person. Falls erforderlich, nehmen wir Kontakt mit der Klinik auf und besprechen die von der versicherten Person gewünschte Unterbringung.

(3) Organisation der Verlegung ins nächstgelegene geeignete Krankenhaus

Befindet sich die versicherte Person in einem Krankenhaus, das die erforderliche medizinische Behandlung nicht oder nur bedingt durchführen kann,

- prüfen wir, wo sich die nächstgelegene geeignete Klinik befindet und
- organisieren auf Wunsch der versicherten Person und nach Rücksprache mit dem Leistungsträger (zum Beispiel Krankenversicherung) die Verlegung.

(4) Zusätzliche Hilfe bei Unfällen während einer Auslandsreise

Bei Unfällen der versicherten Person während einer Auslandsreise erbringen wir zusätzlich die nachfolgenden Leistungen.

a) Organisation Krankenrücktransport bei medizinischer Notwendigkeit

Stellen wir eine medizinische Notwendigkeit fest, organisieren wir den Krankenrücktransport in ein in Deutschland gelegenes Krankenhaus. Nach Rücksprache mit dem behandelnden Arzt

- wählen wir das Transportmittel aus,
- entscheiden über etwaiges Begleitpersonal und
- legen Ziel und Zeitpunkt des Rücktransports fest.

b) Dolmetscherleistungen im Krankenhaus

Bei stationärer Behandlung der versicherten Person unterstützen wir wie folgt:

Wir setzen uns mit dem behandelnden Arzt in Verbindung und klären

- die Verletzungsfolgen,
- die beabsichtigte Behandlung und
- den erhofften Heilverlauf.

Die versicherte Person informieren wir in ihrer Muttersprache.

c) Information über Pflegeklassen im Krankenhaus

Bei stationärer Behandlung der versicherten Person informieren wir über die bestehenden Pflegeklassen und deren Kosten.

d) Verlust der Ausweispapiere

Gehen Ausweispapiere verloren oder werden Kautionen gefordert, um die Ausreise zu ermöglichen, unterstützen wir wie folgt:

- Wir helfen bei der Ersatzbeschaffung der Papiere sowie bei der Hinterlegung der Kaution und
- benennen, soweit möglich, deutsch- oder englischsprachige Anwälte.

(5) Reisemedizinische Beratung

Vor einer Auslandsreise erhält die versicherte Person von uns auf Wunsch ärztliche Tipps zur Ausstattung ihrer Reiseapotheke sowie Informationen über empfohlene Schutzimpfungen.

1.3.4 Kosten für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze und Krankentransport

(1) Voraussetzungen für die Leistung

Der versicherten Person sind nach einem Unfall Kosten entstanden für:

- Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze von öffentlich- oder privatrechtlich organisierten Rettungsdiensten. Dies gilt auch, wenn ein Unfall unmittelbar drohte oder nach den konkreten Umständen zu vermuten war.
- den ärztlich angeordneten Transport zum Krankenhaus oder zur Spezialklinik
- den Mehraufwand bei der Rückkehr zum ständigen Wohnsitz. Voraussetzung ist: Die Mehrkosten gehen auf ärztliche Empfehlung zurück oder waren nach der Verletzungsart unvermeidbar.
- die zusätzliche Heimfahrt oder Unterbringung für mitreisende minderjährige Kinder und den mitreisenden Partner der versicherten Person
- die Nachreise und Unterbringung einer der versicherten Person nahe stehenden Person. Voraussetzung ist: Die versicherte Person befindet sich mindestens zehn Tage unfallbedingt im Krankenhaus.
- die Überführung zum letzten ständigen Wohnsitz bei unfallbedingtem Tod. Stirbt die versicherte Person unfallbedingt im Ausland, ersetzen wir alternativ die Kosten für die Bestattung in diesem Land. Als Ausland gilt jedes Land, in dem die versicherte Person keinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Voraussetzung für die Leistung ist auch: Ein Dritter (zum Beispiel Krankenversicherer, Haftpflichtversicherer) ist nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Kosten insgesamt bis zur Höhe der im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme.

Bestehen für die versicherte Person bei der Allianz Versicherungs-AG mehrere Unfallversicherungen, gilt: Sie können die Kosten nur aus einem dieser Verträge verlangen.

1.3.5 Kosten für kosmetische Operationen

(1) Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat sich einer kosmetischen Operation unterzogen, um eine unfallbedingte Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbilds zu beheben.

Zahnbehandlungen und Zahnersatz bei unfallbedingtem Verlust oder Beschädigung von Zähnen gelten auch im Rahmen der Heilbehandlung als kosmetische Operationen. Nicht versichert sind Reparaturen an und Wiederherstellung von herausnehmbaren Zähnen und Gebissen.

Die kosmetische Operation erfolgt

- durch einen Arzt oder Zahnarzt,
- nach Abschluss der Heilbehandlung und
- innerhalb von fünf Jahren nach dem Unfall. Ist die versicherte Person zum Zeitpunkt des Unfalls minderjährig, gilt: Die kosmetische Operation kann auch bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres erfolgen.

Voraussetzung ist auch: Ein Dritter (zum Beispiel Krankenversicherer, Haftpflichtversicherer) ist nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten folgende nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Kosten insgesamt bis zur Höhe der im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme:

- Arzt- bzw. Zahnarzthonorare und sonstige Operationskosten
- Kosten für Medikamente, Verbandszeug und sonstige ärztlich verordnete Heilmittel
- notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus
- Zahnbehandlungs- und Zahnersatzkosten

Bestehen für die versicherte Person bei der Allianz Versicherungs-AG mehrere Unfallversicherungen, gilt: Kosten kosmetischer Operationen können Sie nur aus einem dieser Verträge verlangen.

1.3.6 Hilfsmittel

(1) Voraussetzungen für die Leistung

a) Invalidität

Ein Unfall hat bei der versicherten Person zu einer Invalidität im Sinne von Ziffer 1.3.1 geführt.

b) Individueller Bedarf

Wir ermitteln den durch den Unfall entstandenen, individuellen Bedarf an Hilfsmitteln aus Art und Umfang der Verletzungsfolgen. Diesen Bedarf decken wir mit den in Absatz 2 aufgeführten Leistungen.

c) Keine Leistungen durch andere Leistungsträger

Die versicherte Person erhält die nachfolgenden Leistungen nur, sofern und soweit diese nicht von anderen Leistungsträgern, insbesondere von Sozialversicherungsträgern übernommen werden.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir beraten zu erforderlichen Hilfsmitteln und vermitteln diese.

Beispiel: Prothesen, Rollstühle, Gehhilfen

Wir erstatten die nachgewiesenen und nicht von Dritten übernommenen Kosten für die Anschaffung dieser Hilfsmittel. Unsere Kostenerstattung erfolgt bis zur Höhe der im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme für alle Hilfsmittel zusammen.

(3) Dauer der Leistung

Wir erbringen unsere Leistungen, solange der Bedarf nach Absatz 1 besteht. Längstens leisten wir jedoch bis zum Ende des dritten Jahres ab dem Tag des Unfalls.

(4) Geltungsbereich der Leistung

Wir erbringen unsere Leistungen ausschließlich in Deutschland und im Geltungsbereich des deutschen Sozialrechts. Das gilt unabhängig davon, wo sich der Unfall ereignet hat.

1.3.7 Ausbildungs- und berufsbezogene Beratung

(1) Voraussetzungen für die Leistung

a) Invalidität

Ein Unfall hat bei der versicherten Person zu einer Invalidität im Sinne von Ziffer 1.3.1 geführt.

b) Individueller Bedarf

Wir ermitteln den durch den Unfall entstandenen, individuellen Bedarf an Beratungsleistungen aus Art und Umfang der Verletzungsfolgen. Diesen Bedarf decken wir mit den in Absatz 2 aufgeführten Leistungen.

(2) Art und Umfang der Leistung

Wir beraten zu beruflichen oder ausbildungsbezogenen Wiedereingliederungs- und Umschulungsmaßnahmen und vermitteln diese.

Bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in schulischer Ausbildung beraten wir zu geeigneten schulischen Maßnahmen und geeigneten Schulen und vermitteln diese.

Für die Durchführung der Leistungen selbst übernehmen wir keine Kosten.

(3) Dauer der Leistung

Wir erbringen unsere Leistungen, solange der Bedarf nach Absatz 1 besteht. Längstens leisten wir jedoch bis zum Ende des dritten Jahres ab dem Tag des Unfalls.

(4) Geltungsbereich der Leistung

Wir erbringen unsere Leistungen ausschließlich in Deutschland und im Geltungsbereich des deutschen Sozialrechts. Das gilt unabhängig davon, wo sich der Unfall ereignet hat.

1.3.8 Beratung zu Umbaumaßnahmen (Wohnen und Mobilität)

(1) Voraussetzungen für die Leistung

a) Invalidität

Ein Unfall hat bei der versicherten Person zu einer Invalidität im Sinne von Ziffer 1.3.1 geführt.

b) Individueller Bedarf

Wir ermitteln den durch den Unfall entstandenen, individuellen Bedarf an Beratungsleistungen aus Art und Umfang der Verletzungsfolgen. Diesen Bedarf decken wir mit den in Absatz 2 aufgeführten Leistungen.

(2) Art und Umfang der Leistung

Wir beraten zu erforderlichen Umbauten in den Bereichen "Wohnen" und "Kraftfahrzeug/Mobilität".

Für die Durchführung der Leistungen selbst übernehmen wir keine Kosten.

(3) Dauer der Leistung

Wir erbringen unsere Leistungen, solange der Bedarf nach Absatz 1 besteht. Längstens leisten wir jedoch bis zum Ende des dritten Jahres ab dem Tag des Unfalls.

(4) Geltungsbereich der Leistung

Wir erbringen unsere Leistungen ausschließlich in Deutschland und im Geltungsbereich des deutschen Sozialrechts. Das gilt unabhängig davon, wo sich der Unfall ereignet hat.

1.3.9 Erstattung des Arbeitgeberanteils an Sozialversicherungsbeiträgen für Unfälleleistungen

(1) Versicherte Sozialversicherungsbeiträge

Werden für die im Rahmen des Vertrags versicherten Personen Leistungen aus der Unfallversicherung erbracht und sind aufgrund dieser Leistungen Beiträge zur

- Krankenversicherung,
- Rentenversicherung,
- Arbeitslosenversicherung,
- Pflegeversicherung

(Sozialversicherungsbeiträge) zu entrichten, erstatten wir Ihnen als Arbeitgeber diese Kosten in Höhe des von Ihnen zu tragenden Arbeitgeberanteils.

(2) Voraussetzungen für die Leistung

Folgende Voraussetzungen für die Leistung müssen vorliegen:

- Wir haben eine Leistung aus Ihrer Gruppen-Unfallversicherung oder aus einem Zusatzbaustein erbracht.
- Sie haben für die bis zum Leistungsfall entrichteten Beiträge, die auf den Versicherungsschutz des Arbeitnehmers entfallen, Ihren Arbeitgeberanteil an Sozialversicherungsbeiträgen erbracht.
- Sie machen Ihren Anspruch auf Erstattung der Ihnen nach Absatz 1 entstandenen Kosten innerhalb eines Jahres bei uns geltend.

(3) Art und Höhe der Leistung

Wir leisten in Höhe des von Ihnen gezahlten und nachgewiesenen Arbeitgeberanteils an Sozialversicherungsbeiträgen im Sinne der Absätze 1 und 2.

1.4 Für welche Dienstleister übernehmen wir die Kosten und wie sind die Rechtsverhältnisse?

Wir können qualifizierte Dienstleister für die Erfüllung unserer Unterstützungs- und Beratungsleistungen beauftragen.

Dadurch werden keine vertraglichen Beziehungen zwischen Ihnen oder der versicherten Person und den von uns beauftragten Dienstleistern begründet.

Wir übernehmen keine Kosten für Leistungen, die wir lediglich organisieren. Ebenso übernehmen wir keine Kosten für Dienstleistungen, die Sie oder die versicherte Person selbst bei unseren Dienstleistern oder Dritten in Auftrag geben. Vertragliche Beziehungen kommen dann zwischen Ihnen oder der versicherten Person und den beauftragten Dienstleistern zustande.

2 Leistungsausschlüsse und Leistungseinschränkungen

Nicht alle Sachverhalte sind vom Versicherungsschutz Ihrer Gruppen-Unfallversicherung umfasst. In diesem Abschnitt finden Sie die Ausschlüsse und Einschränkungen, bei denen kein Versicherungsschutz besteht.

2.1 Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?

(1) Krankheiten und Gebrechen

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

Wir leisten nicht für Krankheiten oder Gebrechen.

Beispiel: Krankheiten sind z. B. Diabetes oder Gelenkserkrankungen. Gebrechen sind z. B. Fehlstellungen der Wirbelsäule oder angeborene Sehnenverkürzungen.

(2) Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen bei der Invalidität

Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammen, gilt Folgendes:

a) Minderung des Prozentsatzes des Invaliditätsgrads

Der Prozentsatz des Invaliditätsgrads mindert sich entsprechend des Umfangs, in dem Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung oder ihren Folgen mitgewirkt haben (Mitwirkungsanteil).

Beispiel: Nach einer Beinverletzung besteht ein Invaliditätsgrad von 10 Prozent. Dabei hat eine Rheumaerkrankung zu 60 Prozent mitgewirkt. Der unfallbedingte Invaliditätsgrad beträgt daher 4 Prozent.

b) Keine Minderung bei Mitwirkungsanteil von weniger als 50 Prozent

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

Beispiel: Nach einer Beinverletzung besteht ein Invaliditätsgrad von 10 Prozent. Dabei hat eine Rheumaerkrankung zu 40 Prozent mitgewirkt. Eine Anrechnung der Mitwirkung unterbleibt.

c) Mitwirkung beim Oberschenkelhalsbruch

Beim Oberschenkelhalsbruch erfolgt keine Kürzung, wenn Krankheiten oder Gebrechen am Bruch (Unfallereignis) mitgewirkt haben. Haben jedoch bei den Folgen des Oberschenkelhalsbruchs Krankheiten oder Gebrechen mitgewirkt, gilt: Der Prozentsatz des Invaliditätsgrads mindert sich entsprechend den Absätzen 1 und 2.

2.2 Was ist nicht versichert?

(1) Ausgeschlossene Unfälle

Nicht versichert sind folgende Unfälle:

- a) Unfälle der versicherten Person durch Bewusstseinsstörungen, soweit diese
- alkoholbedingt sind und der Unfall beim Führen von Kraftfahrzeugen mit einer Blutalkoholkonzentration von mindestens 1,1 Promille eintritt oder
 - auf der Einnahme von sonstigen Drogen oder Rauschmitteln beruhen.

Eine Bewusstseinsstörung liegt vor, wenn die versicherte Person in ihrer Aufnahme- und Reaktionsfähigkeit so beeinträchtigt ist, dass sie den Anforderungen der konkreten Gefahrenlage nicht mehr gewachsen ist.

Beispiele: Die versicherte Person

- balanciert aufgrund Drogenkonsums auf einem Geländer und stürzt ab
- kommt unter Alkoholeinfluss von 1,4 Promille mit dem Fahrzeug von der Straße ab

b) Unfälle, die der versicherten Person dadurch zustoßen, dass sie vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

c) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

Ausnahme:

Die versicherte Person wird auf Reisen im Ausland überraschend von Kriegs- oder Bürgerkriegsereignissen betroffen. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

Der Versicherungsschutz erlischt dann am Ende des siebten Tages nach Beginn eines Krieges oder Bürgerkrieges auf dem Gebiet des Staates, in dem sich die versicherte Person aufhält.

Diese Ausnahme gilt nicht:

- bei Reisen in oder durch Staaten, auf deren Gebiet bereits Krieg oder Bürgerkrieg herrscht
 - für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg
 - für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische Waffen
- In diesen Fällen gilt der Ausschluss.

d) Unfälle der versicherten Person durch die Teilnahme an Rennen mit Motorfahrzeugen.

Teilnehmer ist jeder Fahrer, Beifahrer oder Insasse des Motorfahrzeugs.

Rennen sind solche Wettfahrten oder dazugehörige Übungsfahrten, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

Ausnahme:

- Stern-, Zuverlässigkeits-, Orientierungs- und Ballonverfolgungsfahrten, bei denen es nicht auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt
- Fahrtveranstaltungen mit Freizeitcharakter auf ausschließlich zu diesem Zweck für die Öffentlichkeit zugelassenen und verwendeten Strecken (nicht aber auf öffentlichen Straßen oder Plätzen), bei denen es nicht ausschließlich auf die Erzielung einer Höchstgeschwindigkeit ankommt

In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

e) Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

f) Unfälle der versicherten Person bei Ausübung von Tätigkeiten, Handlungen oder Aktivitäten als

- Kampfsportler, Kampfkünstler,

Beispiel: Boxer, Karate-Kämpfer, Judoka

- Artist, Stuntman oder Tierbändiger,

wenn diese Tätigkeiten, Handlungen oder Aktivitäten vom Versicherungsnehmer entweder organisiert, veranstaltet, durchgeführt, beauftragt oder beaufsichtigt werden.

Beispiel: Der Versicherungsnehmer organisiert ein Box-Turnier oder führt ein Karate-Training durch.

g) Sportunfälle der versicherten Person

- als Berufssportler. Als Berufssportler gilt, wer die Sportausübung hauptberuflich ausübt, unabhängig von der Höhe des Einkommens.
- als Vertragsamateur oder Vertragssportler
 - in der ersten Spiel- bzw. Leistungsklasse,
 - bei Handball und Eishockey in der ersten oder zweiten Spiel- bzw. Leistungsklasse,
 - bei Fußball in der ersten, zweiten oder dritten Spiel- bzw. Leistungsklasse
- bei der Sportausübung im Rahmen der Sportförderung von Polizei, Bundeswehr und ähnlichen Einrichtungen
- wenn die Bruttoeinnahmen aus der sportlichen Tätigkeit mehr als 12.000 Euro pro Jahr betragen. Zu diesen Einnahmen zählen Gehälter, Sieg- oder Antrittsprämien, Preisgelder, Einnahmen aus Werbeverträgen, Mäzenatentum und Sponsoring, anderweitige Zuwendungen (z. B. Sporthilfe).

h) Unfälle der versicherten Person auf einer vom Versicherungsnehmer betriebenen öffentlichen Schießstätte nach § 27 Waffengesetz.

(2) Ausgeschlossene Gesundheitsschäden

Nicht versichert sind außerdem folgende Gesundheitsschäden:

a) Schäden an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen.

Ausnahme:

Ein Unfallereignis nach Ziffer 1.1 Absatz 3 hat diese Gesundheitsschäden überwiegend (das heißt: zu mehr als 50 Prozent) verursacht und für dieses Unfallereignis besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag. In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

b) Gesundheitsschäden durch Strahlen.

Ausnahme:

Die versicherte Person erleidet einen Gesundheitsschaden infolge der Ausübung ihrer beruflichen oder ehrenamtlichen Tätigkeit nach Ziffer 1.1 Absatz 4 ("Gesundheitsschäden durch Strahlen infolge der Ausübung der beruflichen oder ehrenamtlichen Tätigkeit").

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

c) Gesundheitsschäden durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe am Körper der versicherten Person. Als Heilmaßnahmen oder Eingriffe gelten auch strahlendiagnostische und strahlentherapeutische Handlungen.

Ausnahme:

Die Heilmaßnahmen oder Eingriffe waren durch einen Unfall veranlasst und für diesen Unfall besteht Versicherungsschutz nach diesem Vertrag.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

Beispiel: Die versicherte Person erleidet einen Unfall und lässt die Unfallverletzung ärztlich behandeln. Ein Behandlungsfehler führt dabei zu weiteren Schädigungen.

d) Infektionen.

Ausnahme:

Die versicherte Person infiziert sich

- mit Tollwut oder Wundstarrkrampf
- mit anderen Krankheitserregern, die durch nicht nur geringfügige Unfallverletzungen in den Körper gelangten. Geringfügig sind Unfallverletzungen, die ohne die Infektion und ihre Folgen keiner ärztlichen Behandlung bedürfen.
- durch solche Heilmaßnahmen oder Eingriffe, für die nach Absatz c) ausnahmsweise Versicherungsschutz besteht
- durch einen Zeckenstich nach Ziffer 1.1 Absatz 4 ("Zeckenstiche")
- infolge der Ausübung bestimmter Berufe oder ehrenamtlicher Tätigkeiten nach Ziffer 1.1 Absatz 4 ("Infektionen bei bestimmten Berufen oder ehrenamtlichen Tätigkeiten")

In diesen Fällen gilt der Ausschluss nicht.

e) Vergiftungen durch Nahrungsmittel.

f) Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, auch wenn diese durch einen Unfall verursacht wurden.

Beispiel: Posttraumatische Belastungsstörung nach Beinbruch durch einen Verkehrsunfall, Angstzustände des Opfers einer Straftat

Ausnahme:

Wenn ein unter den Vertrag fallendes Unfallereignis zu einer hirnrorganischen Verletzung geführt hat und diese die überwiegende Ursache der psychischen Störung ist.

In diesem Fall gilt der Ausschluss nicht.

Beispiel: Ein schweres Schädel-Hirn-Trauma führt zu erheblichen Konzentrationsstörungen.

2.3 Welche Höchstleistung erbringen wir, wenn mehrere versicherte Personen durch dasselbe Ereignis einen Unfall erleiden?

(1) Höchstleistung insgesamt

Hat dasselbe Ereignis zur Folge, dass mehreren versicherten Personen bzw. anderen Anspruchsberechtigten Ansprüche gegen uns auf Leistungen aus diesem Vertrag zustehen, gilt: Wir leisten gegenüber allen anspruchsberechtigten Personen nur bis zu insgesamt maximal 50 Mio. Euro.

Als dasselbe Ereignis im Sinne dieser Regelung gelten auch mehrere Unfallereignisse, wenn

- diese miteinander in einem sachlichen Zusammenhang stehen und
- innerhalb von 48 Stunden eingetreten sind oder
- zwar nicht innerhalb von 48 Stunden eingetreten sind, aber das erste Ereignis adäquat kausal für die danach folgenden Ereignisse war. Das heißt: Das erste Ereignis erscheint nach der allgemeinen Lebenserfahrung nicht als völlig ungeeignet, die Ursache für den Eintritt der weiteren Ereignisse zu sein.

(2) Höchstleistung bei der Nutzung eines Flugzeugs

Tritt dieses Ereignis bei der Nutzung desselben Flugzeugs durch mehrere versicherte Personen ein, gilt: Wir leisten gegenüber allen anspruchsberechtigten Personen nur bis zu insgesamt maximal 30 Mio. Euro.

(3) Reduzierung der Einzelleistung bei Überschreiten der Höchstleistung

Übersteigen die den mehreren versicherten Personen bzw. den anderen Anspruchsberechtigten zu zahlenden Leistungen diese Höchstleistung, gilt: Die einzelnen Leistungsansprüche verringern sich in dem Verhältnis, in dem ihr Gesamtbetrag zu dieser Höchstleistung steht.

2.4 Welche Auswirkungen haben Sanktionen und Embargos auf den Versicherungsschutz?

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

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

3 Ihre Obliegenheiten

3.1 Was ist nach einem Unfall zu beachten (Obliegenheiten)?

Die Fristen und sonstigen Voraussetzungen für die einzelnen Leistungen sind in Ziffer 1.3 bzw. den jeweiligen Zusatzbausteinen geregelt.

Im Folgenden beschreiben wir Verhaltensregeln (Obliegenheiten). Ohne Ihre Mithilfe können wir unsere Leistung nicht erbringen. Sie oder die versicherte Person müssen deshalb nach einem Unfall Folgendes beachten:

Ihre Obliegenheiten (Pflichten) nach einem Unfall	Was müssen Sie genau beachten?
Hinzuziehen eines Arztes	Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich <ul style="list-style-type: none"> • einen Arzt hinzuziehen, • seine Anordnungen befolgen und • uns unterrichten.
Angaben zum Versicherungsfall	Sämtliche Angaben, um die wir Sie oder die versicherte Person bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.
Untersuchung durch Ärzte	Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten muss sich die versicherte Person untersuchen lassen. Wir tragen die notwendigen Kosten und den Verdienstausschlag, der durch die Untersuchung entsteht. Bei Selbstständigen gilt: Wir erstatten einen festen Betrag, sofern der Verdienstausschlag nicht nachzuweisen ist. Dieser Betrag beläuft sich auf zwei Promille der versicherten Invaliditätssumme, höchstens jedoch 1.000 Euro.
Auskünfte durch Ärzte	Für die Prüfung unserer Leistungspflicht benötigen wir möglicherweise Auskünfte von <ul style="list-style-type: none"> • Ärzten, die die versicherte Person vor oder nach dem Unfall behandelt oder untersucht haben, • anderen Versicherern, Versicherungsträgern und Behörden. Sie oder die versicherte Person müssen es uns ermöglichen, die erforderlichen Auskünfte zu erhalten. Dazu kann die versicherte Person die Ärzte und die genannten Stellen ermächtigen, uns die Auskünfte direkt zu erteilen. Ansonsten kann die versicherte Person die Auskünfte selbst einholen und uns zur Verfügung stellen.
Meldung bei Tod aufgrund Unfallfolgen	Wenn der Unfall zum Tod der versicherten Person führt, ist uns dies innerhalb von sieben Tagen zu melden.
Informationen zum Gesundheitszustand	Damit wir unsere Beratungs- und Unterstützungsleistungen erbringen können, benötigen wir Auskünfte über den aktuellen Gesundheitszustand der versicherten Person. Sie oder die versicherte Person müssen uns diese Auskünfte erteilen, soweit dies zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Während der Leistungserbringung müssen Sie oder die versicherte Person uns Änderungen des Gesundheitszustands unverzüglich mitteilen.
Informationen zu Leistungen und Leistungszusagen Dritter	Für die Erbringung unserer Beratungs- und Unterstützungsleistungen ist es wichtig, diese auf die Maßnahmen von anderen Trägern, insbesondere solche der gesetzlichen Sozialversicherung abzustimmen. Sie oder die versicherte Person müssen uns deshalb Auskünfte über Art und Umfang dieser Leistungen erteilen. Sie oder die versicherte Person müssen uns außerdem auf Verlangen entsprechende Nachweise geben.
Welche Folgen kann die Nichteinhaltung für Sie haben?	Verletzen Sie eine der genannten Obliegenheiten, gilt unter den Voraussetzungen nach Ziffer 3.2 Folgendes: Wir können ganz oder teilweise leistungsfrei sein.

3.2 Welche Rechtsfolgen haben Obliegenheitsverletzungen?

Wenn Sie eine Obliegenheit verletzen, kann dies dazu führen, dass wir nicht oder nur teilweise leistungspflichtig sind.

Im Einzelnen gilt:

- Wenn Sie die Obliegenheit vorsätzlich verletzen, sind wir nicht leistungspflichtig.
- Wenn Sie die Obliegenheit grob fahrlässig verletzen, sind wir berechtigt, die Versicherungsleistung zu kürzen. Die Kürzung richtet sich nach der Schwere des Verschuldens. Sie kann gegebenenfalls zum vollständigen Anspruchsverlust führen. Wenn Sie nachweisen, dass keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt, kürzen wir die Leistung nicht.

Auch im Falle von Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit bleiben wir insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie uns nachweisen, dass die Verletzung der Obliegenheit

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalls
 - noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht
- ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

4 Beitragsanpassung bei verändertem Schadenbedarf

Wann können wir den Beitrag bei verändertem Schadenbedarf anpassen?

(1) Anpassung bei verändertem Schadenbedarf

Wir können den Beitrag bei einer Veränderung des Schadenbedarfs nach den nachfolgenden Bestimmungen anpassen.

(2) Jährliche Überprüfung des Schadenbedarfs

Wir überprüfen einmal im Kalenderjahr, ob sich der Schadenbedarf verändert hat (Neukalkulation).

Die Neukalkulation erfolgt nach den anerkannten Grundsätzen der Versicherungsmathematik und Versicherungstechnik. Wir gehen dazu wie folgt vor:

Bei der Ermittlung des Schadenbedarfs fassen wir die Verträge zusammen, die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen einen gleichartigen Risikoverlauf erwarten lassen. Die Neukalkulation richtet sich nach der Schadenentwicklung in der Vergangenheit sowie nach der voraussichtlichen Schadenentwicklung bis zum Ende des Kalenderjahres, welches dem Jahr der Neukalkulation folgt.

Bei unserer Überprüfung vergleichen wir den aktuellen Schadenbedarf mit dem Schadenbedarf, welcher der letzten Beitragsfestsetzung zugrunde gelegen hat und ermitteln so die Veränderungsquote.

Soweit im Beitrag Nachlässe berücksichtigt sind, werden diese Nachlässe in die Ermittlung des Schadenbedarfs nicht einbezogen.

Im Falle einer im Versicherungsjahr gleichzeitig wirkenden Anpassung des Beitrags bei Änderung der Risikogruppe (Ziffer 5) gilt: Wir ermitteln nur Veränderungen des Schadenbedarfs, die nicht bereits über Ziffer 5 berücksichtigt wurden.

(3) Recht zur Beitragserhöhung; Pflicht zur Beitragssenkung

Bei einer Erhöhung des Schadenbedarfs sind wir berechtigt, den Beitrag um die ermittelte Veränderungsquote zu erhöhen. Bei einer Senkung des Schadenbedarfs sind wir verpflichtet, den Beitrag um die ermittelte Veränderungsquote zu senken.

(4) Überprüfung der Anpassung durch unabhängigen Treuhänder

Voraussetzung für eine Beitragsanpassung ist, dass ein unabhängiger Treuhänder die der Anpassung zugrunde liegenden Statistiken gemäß den anerkannten Grundsätzen der Versicherungsmathematik überprüft und die korrekte Durchführung der Berechnung bestätigt hat.

(5) Wirksamwerden der Beitragsanpassung

Die Beitragsanpassung gilt ab Beginn des auf die Feststellung folgenden Versicherungsjahres, frühestens jedoch einen Monat nach Mitteilung der Anpassung.

(6) Unterbleiben einer Beitragsanpassung

Eine Beitragsanpassung unterbleibt, wenn die Veränderungsquote seit der letzten Anpassung unter drei Prozent liegt.

(7) Ihr Kündigungsrecht bei Beitragserhöhung

Erhöht sich der Beitrag aufgrund der Neukalkulation, können Sie den Versicherungsvertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung hierüber kündigen. Die Kündigung wird mit Zugang Ihrer Kündigungserklärung bei uns, frühestens jedoch zum Zeitpunkt des Wirksamwerdens unserer Beitragserhöhung wirksam. Wir werden Sie in der Mitteilung über die Beitragserhöhung auf das gesetzliche Kündigungsrecht hinweisen.

5 Anpassung des Versicherungsschutzes bei Änderung der Risikogruppe

Was müssen Sie bei Änderungen der Risikogruppe beachten?

Die Höhe des Beitrags hängt maßgeblich davon ab, welcher Risikogruppe die versicherte Person zugeordnet ist. Je nach Tätigkeit, Handlung oder Aktivität erfolgt eine Einstufung in Risikogruppe A oder B. Das für Ihren Vertrag geltende Risikogruppenverzeichnis finden Sie im Anhang zu diesen Versicherungsbedingungen.

(1) Mitteilung der Änderung

Eine Änderung der Risikogruppe der versicherten Person müssen Sie uns unverzüglich mitteilen. Freiwilliger Wehrdienst, militärische Reserveübungen und befristete freiwillige soziale Dienste (z. B. Bundesfreiwilligendienst) fallen nicht darunter.

(2) Auswirkungen der Änderung

Errechnen sich für die neue Tätigkeit bei gleich bleibendem Beitrag nach dem vereinbarten Tarif niedrigere Versicherungssummen, wirkt sich dies wie folgt aus: Die niedrigeren Versicherungssummen gelten nach Ablauf von zwei Monaten ab der Änderung.

Errechnen sich dagegen höhere Versicherungssummen, gelten diese, sobald uns Ihre Mitteilung zugeht, spätestens jedoch nach Ablauf eines Monats ab der Änderung.

Auf Ihren Wunsch führen wir den Vertrag auch mit den bisherigen Versicherungssummen bei erhöhtem oder gesenktem Beitrag weiter, sobald uns Ihre Erklärung zugeht.

6 Fälligkeit unserer Leistungen und Neubemessung des Invaliditätsgrads

6.1 Wann sind unsere Leistungen fällig?

Wir erbringen unsere Leistungen, nachdem wir die Erhebungen abgeschlossen haben, die zur Feststellung des Versicherungsfalls und des Umfangs unserer Leistungspflicht notwendig sind. Dazu gilt Folgendes:

(1) Erklärung über die Leistungspflicht

Wir sind verpflichtet, innerhalb eines Monats in Textform (zum Beispiel Brief oder E-Mail) zu erklären, ob und in welchem Umfang wir unsere Leistungspflicht anerkennen. Bei Leistungsansprüchen aufgrund Invalidität beträgt die Frist drei Monate.

Die Fristen beginnen, sobald uns folgende Unterlagen zugehen:

- Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen
- bei Leistungsansprüchen aufgrund Invalidität zusätzlich der Nachweis über den Abschluss des Heilverfahrens. Dies gilt nur, soweit dies für die Bemessung des Invaliditätsgrads notwendig ist.

Beachten Sie dabei auch die Verhaltensregeln nach Ziffer 3.1.

Die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, übernehmen wir wie folgt:

- bei der Invaliditätsleistung bis zu ein Promille der versicherten Summe
- bei Kosten für kosmetische Operationen sowie für Such-, Bergungs- oder Rettungseinsätze und Krankentransport bis zu ein Prozent der jeweils versicherten Summe

Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

(2) Fälligkeit der Leistung

Erkennen wir den Anspruch an oder haben wir uns mit Ihnen über Grund und Höhe geeinigt, gilt: Dann leisten wir innerhalb von zwei Wochen.

(3) Vorschüsse

Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, zahlen wir angemessene Vorschüsse. Vorausgesetzt, Sie wünschen das.

Beispiel: Es steht fest, dass Sie von uns eine Invaliditätsleistung erhalten. Allerdings ist die Höhe der Leistung noch nicht bestimmbar.

Ist das Heilverfahren noch nicht abgeschlossen, gilt: Eine Invaliditätsleistung kann innerhalb eines Jahres nach dem Unfall nur bis zur Höhe einer vereinbarten Todesfallleistung beansprucht werden.

6.2 Wann kann die Invalidität neu bemessen werden?

Nach der Bemessung des Invaliditätsgrads können sich Veränderungen des Gesundheitszustands ergeben.

Sie und wir sind berechtigt, den Grad der Invalidität jährlich erneut ärztlich bemessen zu lassen.

Dieses Recht steht Ihnen und uns längstens bis zu drei Jahren nach dem Unfall zu. Bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres verlängert sich diese Frist von drei auf fünf Jahre.

Wenn wir eine Neubemessung wünschen, teilen wir Ihnen dies zusammen mit der Erklärung über unsere Leistungspflicht mit.

Wenn Sie eine Neubemessung wünschen, müssen Sie uns dies vor Ablauf der Frist mitteilen.

Ergibt die endgültige Bemessung eine niedrigere Invaliditätsleistung, als wir bereits gezahlt haben, fordern wir den überzahlten Betrag zurück.

7 Weitere Bestimmungen

7.1 Wie sind die Rechtsverhältnisse der am Vertrag beteiligten Personen zueinander?

(1) Versichert ist ein Dritter (Fremdversicherung)

Sie haben mit uns eine Unfallversicherung gegen Unfälle vereinbart, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung). In Ihrer Gruppen-Unfallversicherung können Sie wählen, ob wir direkt an die versicherte Person leisten oder an Sie.

Bitte beachten Sie:

Welche Variante Sie versichert haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

a) Ohne Direktanspruch der versicherten Person

Die Rechte aus diesem Vertrag können nur Sie als Versicherungsnehmer ausüben. Das gilt auch, wenn Sie als Versicherungsnehmer die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen haben, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung).

Wir zahlen Leistungen aus dem Versicherungsvertrag an Sie als Versicherungsnehmer aus.

Sie als Versicherungsnehmer sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

b) Mit Direktanspruch der versicherten Person

aa) Unmittelbare Geltendmachung der Leistungen durch die versicherte Person

Ausschließlich die versicherte Person kann Leistungen aus der Unfallversicherung unmittelbar bei uns geltend machen. Ihre Zustimmung als Versicherungsnehmer ist hierfür nicht erforderlich. Wir leisten direkt an die versicherte Person.

Hiervon abweichend gilt für versicherte Personen mit ständigem Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt im Ausland Folgendes:

- Die Rechte aus diesem Vertrag können nur Sie als Versicherungsnehmer ausüben. Wir leisten nur an Sie als unseren Versicherungsnehmer. Ein unmittelbarer Anspruch der versicherten Person oder einer anderen anspruchsberechtigten Person gegen uns ist in diesem Fall ausgeschlossen.
- Mit der Leistung sind wir von allen Ansprüchen Dritter frei, die sich im Zusammenhang mit der Regulierung des Versicherungsfalles ergeben könnten.
- Unsere Leistung erfolgt in Euro.

Als Ausland gilt jedes Land außerhalb Deutschlands.

Sie als Versicherungsnehmer sind neben der versicherten Person für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

bb) Informationspflichten des Versicherungsnehmers über den Versicherungsschutz

Sie als Versicherungsnehmer informieren jede versicherte Person über

- den im Rahmen dieses Vertrags bestehenden Versicherungsschutz und
- diese Vereinbarung.

c) Datenschutz

Im Rahmen des Versicherungsvertrags werden personenbezogene Daten verarbeitet. Weiterführende Informationen dazu finden Sie in Ihren Versicherungsunterlagen sowie unter allianz.de/datenschutz.

Der Versicherungsnehmer verpflichtet sich, diese Datenschutzhinweise den versicherten Personen zur Verfügung zu stellen.

(2) Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller

Alle für Sie geltenden Bestimmungen sind auf Ihren Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

(3) Bezugsrecht

Die versicherte Person kann einen Dritten als Bezugsberechtigten für die im Todesfall vereinbarten Leistungen benennen. Die Einräumung und der Widerruf eines Bezugsrechts sind uns gegenüber nur und erst dann wirksam, wenn uns diese Verfügung

- zu Lebzeiten der versicherten Person
- in Textform

angezeigt worden ist. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail oder ein Brief die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

Die Erklärung soll den Vor- und Nachnamen sowie das Geburtsdatum der bezugsberechtigten Person(en) enthalten.

Die versicherte Person kann Erklärungen über das Bezugsrecht sowohl gegenüber dem Versicherer als auch gegenüber dem Versicherungsnehmer abgeben. Mit Zugang der Bezugsrechtsverfügung beim Versicherungsnehmer gilt die Erklärung auch gegenüber dem Versicherer als zugegangen. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, das Datum des Empfangs der Erklärung zu dokumentieren und die Erklärung zu verwahren. Im Todesfall der versicherten Person überlässt uns der Versicherungsnehmer für die Regulierung des Leistungsfalls die zum Unfallzeitpunkt gültige Bezugsrechtsverfügung.

7.2 Welche Regelungen gelten für die Gruppen-Unfallversicherung mit und ohne Namensangabe?

Sie können Ihre Gruppen-Unfallversicherung mit oder ohne Angabe der Namen der versicherten Personen abschließen.

Bitte beachten Sie:

Welche Variante Sie versichert haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

(1) Versicherungen ohne Namensangabe

a) Versicherungsschutz für Personen der im Vertrag bezeichneten Gruppe

Versicherungsschutz besteht für die Personen, die der im Vertrag bezeichneten Gruppe angehören.

b) Eindeutige Zugehörigkeit der zu versichernden Personen

Sie müssen die Gruppe(n) so wählen und bezeichnen, dass die zu versichernden Personen der jeweiligen Gruppe eindeutig zugeordnet werden können.

aa) Neu zu versichernde Personen in eine bestehende Gruppe

Für neu zu versichernde Personen, die einer bereits bestehenden Gruppe zugeordnet werden können, gilt: Diese sind ab dem Zeitpunkt des Eintritts in diese Gruppe automatisch versichert.

bb) Neu zu versichernde Personen ohne bestehende Gruppe

Neu zu versichernde Personen, die nicht einer bereits bestehenden Gruppe zugeordnet werden können, sind nicht automatisch versichert. Der Versicherungsschutz beginnt erst, wenn wir uns mit Ihnen über Deckungsumfang, Versicherungssummen und Beitrag der neuen Gruppe geeinigt haben.

c) Meldeverfahren

Sie müssen uns regelmäßig die Anzahl der versicherten Personen melden. Ihre Gruppen-Unfallversicherung sieht hierzu verschiedene Meldeverfahren vor:

Bitte beachten Sie:

Welches Meldeverfahren Sie vereinbart haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

aa) Stichtagsmeldung

Wir werden Sie auffordern, uns die Anzahl der zu Beginn eines jeden Versicherungsjahres versicherten Personen anzugeben. Diese Angabe müssen Sie uns innerhalb eines Monats nach Beginn des Versicherungsjahres machen. Sind mehrere Gruppen versichert, benötigen wir diese Angaben für jede Gruppe getrennt.

bb) Beitragsregulierung

Wir werden Sie auffordern, die Anzahl der im zurückliegenden Versicherungsjahr versicherten Personen anzugeben. Diese Angabe müssen Sie uns innerhalb eines Monats nach Beginn des Versicherungsjahres machen.

Die Angabe muss Folgendes beinhalten:

- Aufteilung nach Monaten
- Angabe des jeweiligen höchsten Stands eines Monats

Eine Durchschnittsberechnung ist nicht zulässig. Sind mehrere Gruppen versichert, benötigen wir diese Angaben für jede Gruppe getrennt.

d) Neuberechnung des Beitrags

Aufgrund Ihrer Angaben errechnen wir den zu zahlenden Beitrag für das laufende Versicherungsjahr. Darüber erhalten Sie von uns eine Abrechnung.

e) Ausscheiden der versicherten Person

Der Versicherungsschutz der einzelnen versicherten Person erlischt, wenn sie aus dem mit Ihnen bestehenden Arbeits-/Vertragsverhältnis oder aus der Vereinigung ausscheidet.

(2) Versicherungen mit Namensangabe

a) Versicherungsschutz für namentlich genannte Personen

Versicherungsschutz besteht für die namentlich genannten Personen.

b) Anmeldung neu hinzukommender Personen in eine bestehende Gruppe

Neu hinzukommende Personen können Sie jederzeit bei uns anmelden. Voraussetzung ist: Die Person lässt sich einer im Versicherungsschein bezeichneten Gruppe einschließlich dem für diese Gruppe vereinbarten Versicherungsumfang eindeutig zuordnen.

Der Versicherungsschutz für die hinzukommenden Personen beginnt mit Eingang Ihrer Meldung bei uns.

c) Anmeldung neu hinzukommender Personen ohne bestehende Gruppe

Für Personen, die sich keiner im Versicherungsschein bezeichneten Gruppe einschließlich dem für diese Gruppe vereinbarten Versicherungsumfang zuordnen lassen, gilt: Diese sind erst versichert, nachdem Sie sich mit uns über Deckungsumfang, Versicherungssummen und Beitrag geeinigt haben.

d) Recht des Versicherers zur Ablehnung des Einschlusses

Wir haben das Recht, nach Risikoprüfung den Einschluss der einzelnen Person in den Vertrag abzulehnen. Lehnen wir ab, erlischt der Versicherungsschutz für diese Person einen Monat nach Abgabe unserer Erklärung.

e) Ausscheiden der versicherten Person

Der Versicherungsschutz der einzelnen versicherten Person erlischt, wenn sie aus dem mit Ihnen bestehenden Arbeits-/Vertragsverhältnis oder aus der Vereinigung ausscheidet.

(3) Versicherungsschutz während der Elternzeit

Mitarbeiter des Versicherungsnehmers sind während der Dauer der angemeldeten Elternzeit im Rahmen ihres Deckungsumfangs weiterhin versichert.

Beim Ausscheiden aus dem Unternehmen vor Ablauf der Elternzeit entfällt der Versicherungsschutz.

Bei nicht namentlicher Nennung (Absatz 1) gilt: Die Leistungen nach einem Unfall richten sich nach der letzten Einstufung in eine Risikogruppe.

(4) Möglichkeit zur Beendigung des Versicherungsschutzes für die einzelne versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalles

Nach einem Versicherungsfall können Sie oder wir den Versicherungsschutz der einzelnen versicherten Person in folgenden Fällen beenden:

- Wir haben für diese versicherte Person erstmals eine Leistung erbracht.
- Wir haben für diese versicherte Person erstmals eine Invaliditätsleistung gezahlt.
- Sie oder die versicherte Person haben gegen uns Klage auf eine Leistung für diese versicherte Person erhoben.

Die Mitteilung zur Beendigung des Versicherungsschutzes muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Leistung oder Beendigung des Rechtsstreits (zum Beispiel durch Vergleich oder Rechtskraft des Urteils) zugehen.

Die Mitteilung nach dieser Regelung bedarf der Textform. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail oder ein Brief die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

Der Versicherungsschutz für die einzelne versicherte Person endet einen Monat nach Zugang der Mitteilung.

7.3 Was müssen Sie uns im Zusammenhang mit der Betriebsart mitteilen?

(1) Anzeige von Änderungen

Die Änderung der im Vertrag berücksichtigten Betriebsart müssen Sie uns unverzüglich anzeigen. Welche Betriebsart Sie vereinbart haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

Eine Änderung der Betriebsart liegt vor, wenn Sie dazu verpflichtet sind, der für Sie zuständigen Behörde (zum Beispiel dem Gewerbeamt) dies mitzuteilen.

(2) Überprüfung der im Vertrag berücksichtigten Betriebsart

Wir sind berechtigt zu überprüfen, ob die bei Ihrem Vertrag berücksichtigte Betriebsart zutrifft. Auf Anforderung haben Sie uns entsprechende Bestätigungen oder Nachweise vorzulegen.

(3) Folgen von unzutreffenden Angaben

Haben Sie unzutreffende Angaben zur Betriebsart gemacht oder Änderungen der Betriebsart nicht angezeigt und ist deshalb ein zu niedriger Beitrag berechnet worden, gilt: Wir sind berechtigt den Beitrag zu berichtigen. Dies erfolgt rückwirkend zu dem Zeitpunkt, zu dem der unzutreffende oder nicht gemeldete Umstand beitragswirksam geworden wäre. Der berichtigte Beitrag ergibt sich aus der tatsächlich vorliegenden Betriebsart.

Haben Sie vorsätzlich unzutreffende Angaben gemacht oder Änderungen vorsätzlich nicht angezeigt und ist deshalb ein zu niedriger Beitrag berechnet worden, gilt: Zusätzlich zur Beitragserhöhung ist eine Vertragsstrafe in Höhe des angepassten Jahresbeitrags zu zahlen. Wir verzichten in diesem Fall auf unsere gesetzlichen Rechte aus Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht und Gefahrerhöhung.

Zusatzbaustein Krankenhaustagegeld

Bitte beachten Sie:

Dieser Zusatzbaustein gilt nur, wenn Sie ihn mit uns ausdrücklich vereinbart haben. Ob Sie ihn abgeschlossen haben, können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Dieser Zusatzbaustein ergänzt die Versicherungsbedingungen für Ihre Gruppen-Unfallversicherung. Soweit nicht nachfolgend etwas anderes bestimmt ist, gelten die Regelungen Ihrer Gruppen-Unfallversicherung.

1 Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

1.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person

- ist unfallbedingt in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung oder
- ist unfallbedingt in ärztlich angeordneter vollstationärer Rehabilitationsbehandlung oder
- unterzieht sich unfallbedingt einer ambulanten Operation, die unter Vollnarkose oder Regionalanästhesie mindestens an einer ganzen Extremität erfolgt.

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

1.2 Höhe und Dauer der Leistung

Wir zahlen das vereinbarte Krankenhaustagegeld in Höhe der im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme. Längstens zahlen wir für fünf Jahre ab dem Tag des Unfalls,

- für jeden Kalendertag der vollstationären Behandlung, ab dem vierten Kalendertag der vollstationären Behandlung in doppelter Höhe
- für drei Tage bei ambulanten Operationen
- zusätzlich für jeden Kalendertag der Unterbringung einer Begleitperson im Krankenhaus (Rooming-In). Voraussetzung hierfür ist: Die Unterbringung der Begleitperson zusammen mit der versicherten Person im Krankenhaus ist medizinisch angeraten und ärztlich gebilligt.

2 Zusammentreffen von Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen

Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?

Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammen, gelten für das Krankenhaustagegeld die nachfolgenden Regelungen:

(1) Minderung des Krankenhaustagegelds

Das Krankenhaustagegeld mindert sich entsprechend des Umfangs, in dem Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung oder ihren Folgen mitgewirkt haben (Mitwirkungsanteil).

(2) Keine Minderung bei Mitwirkungsanteil von weniger als 50 Prozent

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

(3) Mitwirkung beim Oberschenkelhalsbruch

Beim Oberschenkelhalsbruch erfolgt keine Kürzung, wenn Krankheiten oder Gebrechen am Bruch (Unfallereignis) mitgewirkt haben. Haben jedoch bei den Folgen des Oberschenkelhalsbruchs Krankheiten oder Gebrechen mitgewirkt, gilt: Das Krankenhaustagegeld mindert sich entsprechend den Absätzen 1 und 2.

3 Fälligkeit unserer Leistung

Wann ist unsere Leistung fällig?

Für die Fälligkeit gelten die Regelungen in Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 6.1 entsprechend.

Für die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs auf Krankenhaustagegeld entstehen, gilt: Wir übernehmen diese in Höhe von bis zu einem Tagessatz. Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

Zusatzbaustein Todesfalleistung

Bitte beachten Sie:

Dieser Zusatzbaustein gilt nur, wenn Sie ihn mit uns ausdrücklich vereinbart haben. Ob Sie ihn abgeschlossen haben, können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Dieser Zusatzbaustein ergänzt die Versicherungsbedingungen für Ihre Gruppen-Unfallversicherung. Soweit nicht nachfolgend etwas anderes bestimmt ist, gelten die Regelungen Ihrer Gruppen-Unfallversicherung.

1 Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

1.1 Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person stirbt unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall.

Beachten Sie dann die Verhaltensregeln nach Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 3.1 Absatz 5 ("Meldung bei Tod aufgrund Unfallfolgen").

Als Unfalltod gilt auch, wenn die versicherte Person nach

- § 5 (Schiffsunglück),
- § 6 (Luftfahrzeugunfall) oder
- § 7 (sonstige Lebensgefahr)

des Verschollenheitsgesetzes im Aufgebotsverfahren rechtswirksam für tot erklärt worden ist. Hat die für tot erklärte versicherte Person den Unfall doch überlebt, fordern wir eine bereits erbrachte Leistung nicht zurück.

1.2 Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen die Todesfalleistung in Höhe der im Versicherungsschein vereinbarten Versicherungssumme.

2 Zusammentreffen von Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen

Was passiert, wenn Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen?

Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammen, gelten für die Todesfalleistung die nachfolgenden Regelungen:

(1) Minderung der Todesfalleistung

Die Todesfalleistung mindert sich entsprechend des Umfangs, in dem Krankheiten oder Gebrechen an der Gesundheitsschädigung oder ihren Folgen mitgewirkt haben (Mitwirkungsanteil).

(2) Keine Minderung bei Mitwirkungsanteil von weniger als 50 Prozent

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

(3) Mitwirkung beim Oberschenkelhalsbruch

Beim Oberschenkelhalsbruch erfolgt keine Kürzung, wenn Krankheiten oder Gebrechen am Bruch (Unfallereignis) mitgewirkt haben. Haben jedoch bei den Folgen des Oberschenkelhalsbruchs Krankheiten oder Gebrechen mitgewirkt, gilt: Die Todesfalleistung mindert sich entsprechend den Absätzen 1 und 2.

Zusatzbaustein Wieder-Fit

Bitte beachten Sie:

Dieser Zusatzbaustein gilt nur, wenn Sie ihn mit uns ausdrücklich vereinbart haben. Ob Sie ihn abgeschlossen haben, können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Dieser Zusatzbaustein ergänzt die Versicherungsbedingungen für Ihre Gruppen-Unfallversicherung. Soweit nicht nachfolgend etwas anderes bestimmt ist, gelten die Regelungen Ihrer Gruppen-Unfallversicherung.

1 Leistungsvoraussetzungen und Leistungsumfang

1.1 Was ist versichert?

(1) Wieder-Fit-Leistungen (Rehabilitations-Beihilfe)

Mit diesem Zusatzbaustein unterstützen wir die versicherte Person, die gesundheitlichen Folgen eines Unfalls bestmöglich zu beseitigen oder zu kompensieren. Wir bedienen uns dazu qualifizierter Dienstleister (siehe Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 1.4).

(2) Geltungsbereich der Leistung

Die Leistungen aus diesem Zusatzbaustein erbringen wir ausschließlich in Deutschland und im Geltungsbereich des deutschen Sozialrechts. Das gilt unabhängig davon, wo sich der Unfall ereignet hat.

1.2 Wann und in welchem Umfang erhalten Sie Wieder-Fit-Leistungen?

(1) Voraussetzungen für die Leistung

a) Unfallbedingte Gesundheitsschädigung

Ein Unfall hat bei der versicherten Person zu einer Gesundheitsschädigung geführt.

b) Individueller Bedarf

Wir ermitteln den durch den Unfall entstandenen, individuellen Bedarf an Wieder-Fit-Leistungen aus Art und Umfang der Verletzungsfolgen. Diesen Bedarf decken wir mit den in Absatz 2 aufgeführten Leistungen.

c) Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen

Treffen Unfallfolgen mit Krankheiten oder Gebrechen zusammen, schränken wir unsere Leistungen aus diesem Zusatzbaustein nicht ein.

d) Keine Leistungen durch andere Leistungsträger

Die versicherte Person erhält die nachfolgenden Leistungen nur, sofern und soweit diese nicht von anderen Leistungsträgern übernommen werden. Andere Leistungsträger sind insbesondere Sozialversicherungsträger.

(2) Art und Umfang der Wieder-Fit-Leistungen

Wir erbringen folgende Wieder-Fit-Leistungen:

Leistung	Was ist das genau?
Beratung und Erstellung eines individuellen Wieder-Fit-Konzepts	Nach einem Unfall beraten wir über unser Angebot an Wieder-Fit-Leistungen. Wir erstellen gemeinsam mit der versicherten Person oder ihren Angehörigen ein individuelles therapeutisches Konzept. Außerdem koordinieren wir die einzelnen Leistungen. Wir informieren über mögliche Ansprüche gegenüber deutschen Sozialversicherungsträgern.
Behandlungs- und Therapie-maßnahmen	Wir beraten über geeignete ambulante sowie stationäre Behandlungen, Therapien und Reha-Maßnahmen. Außerdem koordinieren wir diese. Die Kosten für die durchgeführten Behandlungen übernehmen wir im Umfang von Absatz 3.
Ärztliche Zweitmeinung	Wir koordinieren die Einholung einer ärztlichen Zweitmeinung. Die Kosten übernehmen wir im Umfang von Absatz 3.
Termine beim Spezialisten	Wir vereinbaren Termine bei Spezialisten.
Psychologische Behandlung	Wir beraten über geeignete psychologische Behandlungen und Therapien. Außerdem koordinieren wir diese. Die Kosten für die durchgeführten Behandlungen übernehmen wir im Umfang von Absatz 3.

(3) Höhe und Dauer der Leistung

a) Höhe der Leistung

Wir erstatten die nachgewiesenen und nicht von Dritten übernommenen Kosten für die versicherten Leistungen bis zur Höhe von insgesamt 10.000 Euro. Dies gilt jedoch nur für die Kosten für solche Leistungen, die wir selbst koordiniert haben. Der Höchstbetrag von 10.000 Euro gilt für alle Leistungen zusammen.

b) Dauer der Leistung

Wir erbringen unsere Leistungen, solange der Bedarf nach Absatz 1 besteht. Längstens leisten wir jedoch bis zum Ende des dritten Jahres ab dem Tag des Unfalls.

2 Folgen für die weiteren Leistungen aus der Unfallversicherung

Welche Auswirkungen ergeben sich für die weiteren Leistungen aus der Unfallversicherung?

Erbringen wir unsere Leistungen nach diesem Zusatzbaustein, gilt: Damit ist nicht die Anerkennung unserer Leistungspflicht für weitergehende Leistungen aus Ihrer Gruppen-Unfallversicherung verbunden. Maßgeblich dafür sind:

- die jeweils geltenden Voraussetzungen für die in Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 1.3 genannten Leistungen
- die Regelungen der jeweiligen abgeschlossenen Zusatzbausteine

Zusatzbaustein LeistungPlus

Bitte beachten Sie:

Dieser Zusatzbaustein gilt nur, wenn Sie ihn mit uns ausdrücklich vereinbart haben. Ob Sie ihn abgeschlossen haben, können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

Dieser Zusatzbaustein ergänzt die Versicherungsbedingungen für Ihre Gruppen-Unfallversicherung. Soweit nicht nachfolgend etwas anderes bestimmt ist, gelten die Regelungen Ihrer Gruppen-Unfallversicherung.

1 Licht-, Temperatur- und Witterungseinflüsse

Versichert sind unfreiwillig erlittene Gesundheitsschädigungen infolge von:

- Lichteinflüssen,
Beispiel: Sonnenbrand, Schneeblindheit
- Temperatur- oder Witterungseinflüssen.
Beispiel: Hitzschlag, Herz- und Kreislaufversagen

2 Passives Kriegsrisiko

Versichert sind auch folgende Unfälle:

- Die versicherte Person erleidet einen Unfall, der durch ein Kriegs- oder Bürgerkriegsereignis verursacht wird. Voraussetzung ist: Die versicherte Person gehört nicht zu den aktiven Teilnehmern an dem Krieg oder Bürgerkrieg (passives Kriegsrisiko).
- Die versicherte Person erleidet einen Unfall durch einen Terroranschlag, der in ursächlichem Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, aber außerhalb der Territorien der kriegführenden Partei durchgeführt wird.

Bitte beachten Sie: Die Bestimmungen zu einer Progressiven Invaliditätsstaffel und TopSchutz (Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 1.3.1.3) gelten hierfür nicht. Für den durch diese Regelung erweiterten Versicherungsschutz gilt: Wir können den durch diese Regelung erweiterten Versicherungsschutz jederzeit ausschließen. Wir teilen Ihnen dies in Textform (zum Beispiel Brief oder E-Mail) mit. Der Versicherungsschutz entfällt 14 Tage nach Zugang unserer Mitteilung hierüber.

Für Folgendes besteht jedoch kein Versicherungsschutz:

- für die aktive Teilnahme am Krieg oder Bürgerkrieg. Aktiver Teilnehmer an einem Krieg oder Bürgerkrieg ist auch, wer auf Seiten einer kriegführenden Partei zur Kriegsführung bestimmte Anlagen, Einrichtungen, Geräte, Fahrzeuge, Waffen oder andere Materialien aniefert, abtransportiert oder sonst damit umgeht.
- für Unfälle durch atomare, biologische oder chemische Waffen
- für Unfälle im Zusammenhang mit einem Krieg oder Bürgerkrieg, wenn
 - der Staat, in dem die versicherte Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat, als kriegführende Partei beteiligt ist oder
 - die Kriegsereignisse auf dem Gebiet dieses Staates stattfinden
- für an der Berichterstattung zu dem gewaltsamen Konflikt beteiligte Personen, sofern im Versicherungsschein nichts anderes vereinbart ist
Beispiel: Korrespondent, Journalist, Reporter, Kamera- und Tonleute

3 Vergiftungen durch Nahrungsmittel

Versichert sind Vergiftungen durch Nahrungsmittel. Der Ausschluss in Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 2.2 Absatz 2 e) gilt nicht.

4 Krankentransportkosten

Die Leistungen nach Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 1.3.4 beinhalten auch die Erstattung der Kosten für

- medizinisch notwendige Verlegungstransporte von Krankenhaus zu Krankenhaus, zum Beispiel zum Krankenhaus in der Nähe des Heimatortes,
- medizinisch notwendige Rücktransporte aus dem Ausland mit einem medizinisch geeigneten Transportmittel (Ambulanz oder Luftfahrzeug). Das gilt aber nur für Rücktransporte in das zum Wohnsitz der versicherten Person nächstgelegene geeignete Krankenhaus. Der von uns beauftragte Arzt entscheidet, ob die versicherte Person zu Lande oder in einem Luftfahrzeug transportiert wird. Dies erfolgt in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt.

5 Kosten der Behandlung in einer Dekompressionskammer

Wir erstatten die Kosten der Behandlung der versicherten Person in einer Dekompressionskammer. Voraussetzung ist: Die Kosten sind aufgrund eines Unfalls beim Tauchen (Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 1.1 Absatz 4 - "Tauchen") entstanden.

Voraussetzung ist: Ein Dritter (zum Beispiel Krankenversicherer, Haftpflichtversicherer) ist nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht.

Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Kosten bis zur Höhe von 5.000 Euro je Unfallereignis.

6 Umbau- und Umzugskosten

(1) Voraussetzungen für die Leistung

Folgende Voraussetzungen müssen vorliegen:

- Ein versicherter Unfall hat bei der versicherten Person zu einer Invalidität im Sinne von Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 1.3.1 geführt.
- Aufgrund der Invalidität der versicherten Person ist ein Umzug oder sind Umbauten in den Bereichen "Wohnen" und "Kraftfahrzeug/Mobilität" notwendig.
Beispiel: Umbau von Küche und Bad, Rampenbau, Türenverbreiterung
- Sie machen den Anspruch auf Umbaukosten innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall bei uns geltend.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Kosten. Unsere Kostenerstattung erfolgt bis zur Höhe von insgesamt 30.000 Euro für alle Umzugs- und Umbaumaßnahmen zusammen.

7 Kurtagegeld

(1) Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat sich

- nach einem Unfall
- aufgrund der hierdurch erlittenen Gesundheitsschädigungen oder deren Folgen einer medizinisch notwendigen Kur im In- oder Ausland unterzogen.

Als Kur in diesem Sinne gilt Folgendes:

- Es handelt sich um einen Aufenthalt in einem offiziell anerkannten Kurort.
- Bei diesem Aufenthalt erhält die versicherte Person werktäglich mindestens zwei Anwendungen, die der Minderung der Unfallfolgen dienen.
- Die versicherte Person übernachtet bei diesem Aufenthalt am Kurort.
- Die gesetzliche oder private Krankenversicherung der versicherten Person übernimmt keine oder nur teilweise Leistungen.

Nicht als Kur gilt eine stationäre Behandlung, bei der die ärztliche Behandlung im Vordergrund steht.

Außerdem müssen die folgenden Voraussetzungen vorliegen:

- Die Kur dauert mindestens drei Wochen.
- Der Kurantritt erfolgt innerhalb von drei Jahren nach dem Unfall.
- Sie weisen die medizinische Notwendigkeit der Kur durch ein ärztliches Attest nach.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen das Kurtagegeld in Höhe von 100 Euro pro Tag der Kur für längstens 30 Tage je versichertem Unfall.

8 Heilkosten bei Auslandsaufenthalt

(1) Voraussetzungen für die Leistung

Folgende Voraussetzungen müssen vorliegen:

- Die versicherte Person hat nach einem Unfall bei einem Aufenthalt im Ausland von längstens einem Jahr eine Gesundheitsschädigung erlitten.
- Für die Behandlung der Unfallfolgen sind Heilkosten entstanden. Ein Dritter (zum Beispiel Krankenversicherer, Haftpflichtversicherer) ist nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht.

Als Ausland gilt jedes Land außerhalb Deutschlands, in dem die versicherte Person keinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten folgende nachgewiesene und nicht von Dritten übernommene Kosten insgesamt bis zur Höhe von 10.000 Euro:

- Arzt- bzw. Zahnarzthonorare und sonstige Operationskosten
- notwendige Kosten für Unterbringung und Verpflegung in einem Krankenhaus. Dies gilt jedoch nicht für zusätzliche Nahrungs- und Genussmittel.
- Kosten für Medikamente, Verbandszeug und sonstige ärztlich verordnete Heilmittel
- Kosten für künstliche Glieder

9 Entführungsleistung

(1) Voraussetzungen für die Leistung

Folgende Voraussetzungen müssen vorliegen:

- Die versicherte Person wurde für mindestens 72 Stunden ihrer Freiheit beraubt oder anderweitig gegen ihren Willen festgehalten.
- Die Straftat wurde nachweislich polizeilich gemeldet und strafrechtlich verfolgt.
- Sie machen den Anspruch auf Entführungsleistung innerhalb von drei Monaten ab Beendigung der Entführung bei uns geltend.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir erbringen die Entführungsleistung in Höhe von 2.500 Euro je versicherter Person je Versicherungsfall.

10 Pflegegeld

(1) Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist

- nach einem unter den Versicherungsschutz fallenden Unfall und
- nach Abschluss aller medizinisch notwendigen Heilbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen
- dauernd nach Pflegegrad 3, 4 oder 5 des Pflegeversicherungsgesetzes (Sozialgesetzbuch (SGB) XI) pflegebedürftig.

Die Leistung gilt nur, wenn die versicherte Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in Deutschland hat.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen Pflegegeld in Höhe von 20 Euro für jeden Tag, an dem eine häusliche Pflege erforderlich ist. Unsere Leistung erbringen wir innerhalb der ersten drei Jahre ab dem Tag des Unfalls. Längstens zahlen wir das Pflegegeld jedoch für 365 Tage.

11 Leistung bei Knochenbrüchen (Gipsgeld)

(1) Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person hat infolge eines Unfalls einen Knochenbruch erlitten.

Ein Knochenbruch (Fraktur) ist eine vollständige Zusammenhangstrennung des Knochens. Nicht als Knochenbruch gelten Absplitterungen, Fissuren, Knorpelfrakturen und Knorpelabscherungen. Fissuren sind kleine Risse oder Spaltbildungen im Knochen.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen einmal je versicherter Person und Unfallereignis 500 Euro.

12 Komageld

(1) Voraussetzungen für die Leistung

Die versicherte Person ist infolge eines Unfalls

- in ein Koma gefallen oder
- für mindestens drei Tage in ein künstliches Koma versetzt worden.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir zahlen Komageld in Höhe von 20 Euro für jeden vollen Tag, an dem die Voraussetzungen nach Absatz 1 vorliegen. Längstens zahlen wir das Komageld jedoch für 730 Tage.

13 Krankenhaus-Selbstbehalt

(1) Voraussetzungen für die Leistung

Folgende Voraussetzungen müssen vorliegen:

- Die versicherte Person ist wegen eines Unfalls in medizinisch notwendiger vollstationärer Heilbehandlung. Hierfür stellt ihr der gesetzliche Krankenversicherer Kosten (Selbstbehalt) in Rechnung.
- Ein Dritter (zum Beispiel Krankenversicherer, Haftpflichtversicherer) ist nicht zu einer Kostenerstattung verpflichtet oder bestreitet seine Leistungspflicht.

(2) Art und Höhe der Leistung

Wir erstatten den Krankenhaus-Selbstbehalt in Höhe des der versicherten Person nachweislich in Rechnung gestellten Betrags.

14 Zusätzliche Leistungen zum Zusatzbaustein Todesfalleistung

Wird nach dem Zusatzbaustein Todesfalleistung diese fällig, erbringen wir zusätzlich die folgenden Leistungen.

Bitte beachten Sie:

Diese zusätzlichen Leistungen gelten nur, wenn Sie den Zusatzbaustein Todesfalleistung mit uns vereinbart haben. Ob Sie ihn abgeschlossen haben, können Sie Ihrem Versicherungsschein entnehmen.

(1) Erhöhung der Todesfalleistung bei unterhaltsberechtigten minderjährigen Kindern

Hat die versicherte Person unterhaltsberechtigten minderjährige Kinder, gilt: Die für den Todesfall vereinbarte Versicherungssumme erhöht sich um fünf Prozent, höchstens jedoch um 5.000 Euro je unterhaltsberechtigtem minderjährigem Kind.

(2) Organisation der Bestattung oder Überführung bei unfallbedingtem Tod während einer Reise außerhalb Deutschlands

Stirbt die versicherte Person unfallbedingt während einer Reise außerhalb Deutschlands, organisieren wir

- die Bestattung vor Ort oder
- die Überführung des Verstorbenen nach Deutschland.

Diese Leistung erbringen wir nur, wenn die versicherte Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in Deutschland hat.

(3) Übernahme von Bestattungskosten auch im Inland

Wir übernehmen unmittelbar mit der Bestattung zusammenhängende Kosten bis zur Höhe von insgesamt 10.000 Euro.

Beispiel: Kauf einer Grabstätte, Kosten für Sarg oder Urne, Blumen, Kränze und Todesanzeigen

Voraussetzungen sind:

- Sie weisen uns diese Kosten durch Rechnung nach.
- Die Bestattung erfolgt in dem Land, in dem die versicherte Person ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Kosten für die Trauerkleidung und die Bewirtung der Trauergäste erstatten wir jedoch nicht.

(4) Übernahme von Erbschaftskosten

Wir übernehmen Erbschaftskosten bis zur Höhe von insgesamt 1.000 Euro. Erbschaftskosten in diesem Sinne sind folgende Kosten:

- die Kosten zur Erstellung des Erbscheins und entsprechende Notargebühren
- die Kosten einer anwaltlichen Erstberatung

Anfallende Erbschaftsteuer übernehmen wir jedoch nicht.

15 Lebensretter sowie Firmengäste und Geschäftskunden

In Ihrer Gruppen-Unfallversicherung sind außerdem die nachfolgend genannten Personen in begrenztem Umfang mitversichert.

(1) Voraussetzungen für die Leistung

a) Lebensretter der versicherten Person

Mitversichert sind Personen während der Bemühung, das Leben der versicherten Person zu retten.

Beispiel: Die versicherte Person bricht zusammen. Ein Passant leistet erste Hilfe und verletzt sich dabei. Dann ist auch er versichert.

b) Firmengäste und Geschäftskunden

Für geschäftlich geladene Gäste (Firmengäste) und Geschäftskunden besteht während des gesamten Aufenthalts auf dem Betriebsgelände und den Betriebsräumen ebenfalls Versicherungsschutz. Dies gilt solange die Firmengäste und Geschäftskunden sich berechtigt in den Räumen oder auf dem Gelände aufhalten.

Folgende Personen sind jedoch nicht versichert:

- Publikumsverkehr
- Endkunden
- Endverbraucher
- Angehörige von Post, Kurierdiensten, Speditionen und Fuhrunternehmen, Angehörige fremder Firmen, die mit Reparaturen, Wartung oder Auslieferung von Waren beschäftigt sind

Versicherungsschutz besteht auch auf den Wegen außerhalb des oben genannten Bereichs sowie für die An- und Abreise. Dies gilt jedoch nur, sofern und solange sich die Firmengäste und Geschäftskunden in Begleitung eines Repräsentanten des Versicherungsnehmers befinden.

Beispiel: Ein Geschäftskunde stürzt auf dem Weg zum Besprechungsraum und zieht sich einen komplizierten Bruch zu.

(2) Art und Höhe der Leistung

Für die in Absatz 1 genannten mitversicherten Personen gelten ausschließlich folgende Leistungen und Versicherungssummen:

a) Invaliditätsleistung

Für den Invaliditätsfall (siehe Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 1.3.1) ist eine Versicherungssumme bis zur Höhe von 50.000 Euro versichert. Die Leistung berechnet sich nach dem unfallbedingten Invaliditätsgrad. Es gilt die Standard-Gliedertaxe nach Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 1.3.1.2 Absatz 2 a) aa). Die Bestimmungen zu einer Progressiven Invaliditätsstaffel und TopSchutz (Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 1.3.1.3) gelten hierfür nicht.

b) Todesfallleistung

Für den Todesfall ist eine Versicherungssumme in Höhe von 35.000 Euro unter den nachfolgenden Voraussetzungen versichert:

- Die versicherte Person stirbt unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall.
- Es gilt die Frist zur Meldung innerhalb von sieben Tagen nach dem Unfall. Bitte beachten Sie hierzu die Regelung "Meldung bei Tod aufgrund Unfallfolgen" in Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 3.1.

16 Erstattung der ärztlichen Gebühren im Rahmen der Begründung des Leistungsanspruchs

Ergänzend zu Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 6.1 Absatz 1 gilt: Wir übernehmen die ärztlichen Gebühren, die Ihnen zur Begründung des Leistungsanspruchs entstehen, in voller Höhe. Sonstige Kosten übernehmen wir nicht.

Dies gilt auch für die ärztlichen Gebühren im Rahmen des Zusatzbausteins Krankenhaustagegeld (dort Ziffer 3), sofern dieser versichert ist.

Bitte beachten Sie:

Ob Sie den Zusatzbaustein Krankenhaustagegeld versichert haben, steht in Ihrem Versicherungsschein.

17 Versehentlich verspätete Meldung des Unfalls

Abweichend von Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 3.1 gilt: Wir berufen uns bei einer versehentlichen verspäteten Meldung von Unfällen nicht auf die Verletzung einer Obliegenheit. Sie müssen die nachträgliche Meldung jedoch umgehend vornehmen.

Auch in folgendem Fall liegt keine Verletzung einer Obliegenheit vor: Die Unfallverletzung erscheint zunächst nur geringfügig. Die versicherte Person zieht deshalb erst dann einen Arzt hinzu, wenn für sie der wirkliche Umfang erkennbar wird.

18 Versehentlich verspätete Meldung der Änderung der Risikogruppe

Abweichend von Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 5 Absatz 2 gilt Folgendes: Haben Sie versehentlich die Änderung der Risikogruppe nicht angezeigt, hat dies keine Auswirkung auf die vereinbarten Versicherungssummen. Die Beitragsänderung erfolgt nachträglich vom Zeitpunkt der Veränderung an. Sie müssen die Anzeige jedoch unverzüglich nachholen, so-

bald Sie sich des Versäumnisses bewusst geworden sind. Die gesetzlichen Regelungen zur Gefahrerhöhung und Gefahrminderung bleiben zugunsten des Versicherungsnehmers hiervon unberührt.

19 Versehentlich unterbliebene oder verspätete Anmeldung bei namentlich genannten Personen

Ergänzend zu Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 7.2 Absatz 2 b) gilt Folgendes: Eine versehentlich unterbliebene oder verspätete Anmeldung bei zu versichernden Personen mit Namensangabe hat keine nachteiligen Folgen für diese Person. Voraussetzung ist: Sie haben diesen Personen arbeitsvertraglich Unfallversicherungsschutz zugesagt.

Gleiches gilt auch für die nicht korrekte Erfassung der versicherten Person.

Maßgebend sind immer die arbeitsvertraglich zugesagten Versicherungssummen. Der Beitrag ist nachzuentrichten für Personen, die

- verspätet gemeldet werden bzw.
- nicht richtig erfasst wurden.

20 Verlängerte Frist für die Beendigung des Versicherungsschutzes für die einzelne versicherte Person nach Eintritt des Versicherungsfalls

Abweichend von Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 7.2 Absatz 4 gilt: Die Mitteilung zur Beendigung des Versicherungsschutzes muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate nach Leistung oder Beendigung des Rechtsstreits zugehen.

21 Verlängerte Frist für die Kündigung nach Eintritt des Versicherungsfalls

Abweichend von Teil C Ziffer 4.2 gilt: Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate nach Leistung oder Beendigung des Rechtsstreits zugehen.

Teil B - Ihre Pflichten

Hier finden Sie weitere Pflichten, die Sie beachten müssen. Geregelt werden auch die Folgen von Pflichtverletzungen.

Welche besonderen Obliegenheiten Sie bei der Gruppen-Unfallversicherung bzw. bei den jeweiligen Zusatzbausteinen beachten müssen, finden Sie in Teil A.

Die Regelungen in Teil B gelten, soweit ihr Anwendungsbereich nicht ausdrücklich beschränkt ist, für die Gruppen-Unfallversicherung und für jeden Zusatzbaustein.

1 Vorvertragliche Anzeigepflicht

Was bedeutet die vorvertragliche Anzeigepflicht?

(1) Anzeigepflicht

a) Gegenstand der Anzeigepflicht

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Gefahrerheblich sind die Umstände, die für unsere Entscheidung, den Vertrag überhaupt oder mit dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind.

Die Anzeigepflicht gilt auch für Fragen nach gefahrerheblichen Umständen, die wir Ihnen nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform stellen.

b) Zurechnung der Kenntnis dritter Personen

Wenn eine andere Person die Fragen nach gefahrerheblichen Umständen für Sie beantwortet, werden Ihnen Kenntnis und Arglist dieser Person zugerechnet.

(2) Nachteilige Rechtsfolgen einer Anzeigepflichtverletzung

a) Unsere Rechte bei Anzeigepflichtverletzung

Die Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht ergeben sich aus §§ 19 bis 22 Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Unter den dort genannten Voraussetzungen können wir

- vom Versicherungsvertrag zurücktreten,
- von unserer Leistungspflicht frei sein,
- den Vertrag kündigen,
- den Vertrag ändern oder
- den Vertrag wegen arglistiger Täuschung anfechten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung stehen uns nur zu, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung hingewiesen haben.

b) Frist für die Ausübung unserer Rechte

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen, wenn seit dem Abschluss des Vertrags mehr als fünf Jahre vergangen sind. Dies gilt nicht, wenn wir von der Anzeigepflichtverletzung durch einen Versicherungsfall Kenntnis erlangen, der vor Ablauf der Frist eingetreten ist. Die Frist nach Satz 1 beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

Unser Recht zur Anfechtung wegen arglistiger Täuschung erlischt, wenn seit der Abgabe Ihrer Vertragserklärung zehn Jahre vergangen sind.

(3) Ihr Kündigungsrecht bei Vertragsänderung

Wenn wir im Rahmen einer Vertragsänderung den Beitrag um mehr als zehn Prozent erhöhen oder die Gefahrabsicherung für einen nicht angezeigten Umstand ausschließen, können Sie den Vertrag nach Maßgabe von § 19 Absatz 6 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) kündigen.

(4) Erweiterung des Versicherungsschutzes

Die Absätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn der Versicherungsschutz nachträglich erweitert wird und deshalb eine erneute Risikoprüfung erforderlich ist.

(5) Schriftformerfordernis

Die Ausübung unseres Rechts auf Rücktritt, Kündigung, Anfechtung oder Vertragsänderung bedarf der Schriftform.

2 Pflichten im Zusammenhang mit der Beitragszahlung

2.1 Was müssen Sie bei der Beitragszahlung beachten?

(1) Zahlungsperiode

Die Beiträge für Ihre Versicherung müssen Sie als einmaligen Beitrag oder als laufende Beiträge entsprechend der vereinbarten Zahlungsperiode zahlen. Die Zahlungsperiode kann je nach Vereinbarung einen Monat, ein Vierteljahr, ein halbes Jahr oder ein Jahr betragen. Wir geben sie im Versicherungsschein an.

Die Beiträge sind entsprechend der vereinbarten Zahlungsperiode kalkuliert. Die Versicherungsperiode (§ 12 Versicherungsvertragsgesetz - VVG) entspricht somit der vereinbarten Zahlungsperiode.

(2) Fälligkeit der Versicherungsbeiträge

a) Erster oder einmaliger Beitrag

Der erste oder einmalige Beitrag ist unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zu zahlen. Wenn Sie mit uns vereinbart haben, dass der Versicherungsschutz erst später beginnen soll, wird der Beitrag erst zu diesem Zeitpunkt fällig.

b) Folgebeiträge

Die Folgebeiträge sind jeweils am Monatsersten der vereinbarten Zahlungsperiode zu zahlen, wenn nichts anderes vereinbart ist.

(3) Rechtzeitigkeit der Zahlung

Die Beitragszahlung ist rechtzeitig, wenn Sie bei Fälligkeit unverzüglich alles tun, damit der Beitrag bei uns eingeht. Wenn eine Zahlung im Lastschriftverfahren (siehe Absatz 5) vereinbart ist, ist die Beitragszahlung rechtzeitig, wenn

- wir den Beitrag bei Fälligkeit einziehen können und
- der Kontoinhaber einer berechtigten Einziehung nicht widerspricht.

Wenn wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen können und Sie dies nicht zu vertreten haben, ist die Zahlung auch dann noch rechtzeitig, wenn sie unverzüglich erfolgt, nachdem wir Sie in Textform (zum Beispiel Brief oder E-Mail) zur Zahlung aufgefordert haben.

(4) Übermittlungsrisiko

Die Übermittlung des Beitrags erfolgt auf Ihre Gefahr und Ihre Kosten.

(5) Zahlung im Lastschriftverfahren

a) SEPA-Lastschriftmandat

Wenn der Beitrag von einem Konto eingezogen werden soll (Lastschriftverfahren), muss uns hierfür ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt werden.

b) Monatliche Beiträge

Monatliche Beiträge müssen im Lastschriftverfahren gezahlt werden.

c) Folgen eines fehlgeschlagenen Lastschrifteinzugs

Wenn wir einen fälligen Beitrag nicht einziehen können und Sie dies zu vertreten haben,

- können wir für die Zukunft verlangen, dass Zahlungen außerhalb des Lastschriftverfahrens erfolgen;
- sind wir berechtigt, eine monatliche Zahlungsperiode auf eine vierteljährliche Zahlungsperiode umzustellen.

Im Übrigen gelten die Regelungen zum Verzug (siehe Ziffern 2.2 und 2.3).

2.2 Was gilt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Gefährdung des Versicherungsschutzes

Der Beginn des Versicherungsschutzes ist von der rechtzeitigen Zahlung des Beitrags abhängig (siehe Teil C Ziffer 1). Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig im Sinne von Ziffer 2.1 Absatz 2 a) und Absatz 3 zahlen, beginnt der Versicherungsschutz erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen.

Für Versicherungsfälle, die in der Zwischenzeit eintreten, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, Sie weisen uns nach, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

Auf unsere Leistungsfreiheit können wir uns nur berufen, wenn wir Sie durch gesonderte Mitteilung in Textform (zum Beispiel Brief oder E-Mail) oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschein auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung des Beitrags hingewiesen haben.

(2) Unser Rücktrittsrecht

Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir vom Vertrag zurücktreten, solange der Beitrag nicht bei uns eingegangen ist. Das Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Nichtzahlung nicht zu vertreten haben.

2.3 Was gilt, wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen?

(1) Verzug

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig im Sinne von Ziffer 2.1 Absatz 2 b) und Absatz 3 zahlen, geraten Sie ohne weitere Zahlungsaufforderung in Verzug, es sei denn, Sie haben die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Wir sind berechtigt, Ersatz des Schadens zu verlangen, der uns durch den Verzug entstanden ist.

(2) Fristsetzung

Wenn Sie einen Folgebeitrag nicht rechtzeitig zahlen, können wir Ihnen auf Ihre Kosten in Textform (zum Beispiel Brief oder E-Mail) eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn wir darin den rückständigen Beitrag, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffern und die Rechtsfolgen angeben, die nach den Absätzen 3 bis 5 mit dem Fristablauf verbunden sind.

(3) Kein Versicherungsschutz bei erfolglosem Fristablauf

Für Versicherungsfälle, die nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist eintreten, besteht kein Versicherungsschutz, wenn

- Sie sich bei Eintritt des Versicherungsfalls noch mit der Zahlung von Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug befinden und
- wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

(4) Unser Kündigungsrecht bei erfolglosem Fristablauf

Wenn Sie nach Ablauf der gesetzten Zahlungsfrist noch immer mit Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug sind, können wir den Vertrag ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen. Voraussetzung ist, dass wir Sie bereits mit der Fristsetzung auf diese Rechtsfolge hingewiesen haben.

Wir können die Kündigung bereits mit der Fristsetzung erklären. Wenn Sie bei Ablauf der Frist noch immer mit der Zahlung von Beitrag, Zinsen oder Kosten in Verzug sind, wird die Kündigung dann automatisch wirksam. Hierauf werden wir Sie bei Kündigung ausdrücklich hinweisen.

(5) Fortbestand des Vertrags, wenn Sie den angemahnten Betrag nachzahlen

Unsere Kündigung wird unwirksam und der Vertrag besteht fort, wenn Sie den angemahnten Betrag innerhalb eines Monats nachzahlen. Die Monatsfrist beginnt mit der Kündigung oder, wenn die Kündigung bereits mit der Fristsetzung verbunden worden ist, mit Ablauf der Zahlungsfrist. Für Versicherungsfälle, die zwischen dem Ablauf der Zahlungsfrist und der Nachzahlung eintreten, besteht jedoch kein Versicherungsschutz.

Teil C - Allgemeine Regelungen

Hier finden Sie allgemeine Regelungen, die Sie beachten müssen.

Die Regelungen in Teil C gelten, soweit nicht ihr Anwendungsbereich ausdrücklich beschränkt ist, für die Gruppen-Unfallversicherung und für jeden Zusatzbaustein.

1 Beginn des Versicherungsschutzes

Wann beginnt der Versicherungsschutz?

(1) Grundsatz

Der Versicherungsschutz beginnt zum vereinbarten Zeitpunkt, wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag rechtzeitig im Sinne von Teil B Ziffer 2.1 Absatz 2 a) zahlen. Wenn Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig zahlen, beginnt der Versicherungsschutz daher erst zu dem Zeitpunkt, zu dem Sie den Beitrag zahlen (siehe Teil B Ziffer 2.2 Absatz 1).

Für Versicherungsfälle, die vor Beginn des Versicherungsschutzes eingetreten sind, leisten wir nicht.

(2) Erweiterung des Versicherungsschutzes

Wenn Sie den Versicherungsschutz nachträglich erweitern, gilt Absatz 1 auch für diese Erweiterung des Versicherungsschutzes.

2 Umstellung auf aktuelle Allianz Versicherungsbedingungen

Umstellung auf neue Allianz Versicherungsbedingungen

Wir überarbeiten regelmäßig unsere Versicherungsbedingungen, um den Versicherungsschutz an neue Entwicklungen anzupassen.

Wir möchten, dass auch Sie die Möglichkeit haben, diese neuen Versicherungsbedingungen unkompliziert und ohne Unterbrechung des Versicherungsschutzes zu erhalten. Wir können Ihnen deshalb die neuen Versicherungsbedingungen in einem vereinfachten Verfahren anbieten.

Voraussetzungen für die vereinfachte Umstellung:

Die neuen Versicherungsbedingungen dürfen nicht dazu führen, dass wesentliche Bestandteile Ihres bisherigen Versicherungsschutzes entfallen.

Die neuen Versicherungsbedingungen dürfen bei einer Gesamtbetrachtung der Änderungen nicht zu einer Verschlechterung gegenüber dem bisherigen Versicherungsschutz führen.

Die neuen Versicherungsbedingungen dürfen erst ab dem Zeitpunkt gelten, zu dem der bisherige Vertrag durch Kündigung beendet werden könnte (Ziffer 4.1).

Ablauf der vereinfachten Umstellung:

Wir werden Ihnen die Umstellung auf die neuen Versicherungsbedingungen mindestens zwei Monate vor Ablauf der Kündigungsfrist (Ziffer 4.1) anbieten. Dieses Angebot erhalten Sie in Textform (zum Beispiel Brief oder E-Mail). Mit unserem Angebot erhalten Sie die neuen Versicherungsbedingungen, in denen wir die Unterschiede zu Ihren bisherigen Versicherungsbedingungen besonders kenntlich machen werden.

Den neuen Versicherungsbedingungen können Sie in Textform innerhalb von zwei Monaten entweder zustimmen oder diese ablehnen. Im Falle einer Ablehnung gelten Ihre bisherigen Versicherungsbedingungen weiter. Sie und wir haben aber das Recht, den Vertrag zum Ablauf zu kündigen.

Wenn Sie Ihr Ablehnungsrecht nicht ausüben, gilt Ihre Zustimmung zur Umstellung als erteilt. Auf die Genehmigungswirkung werden wir Sie in unserem Angebot besonders hinweisen. Die Umstellung auf die neuen Versicherungsbedingungen erfolgt dann zum Beginn des nächsten Versicherungsjahres.

Hinweis:

Diese Ziffer 2 gilt nicht für eine Anpassung Ihres Beitrags. Eine Beitragsanpassung kann nur unter den Voraussetzungen von Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 4 erfolgen.

3 Definition des Versicherungsjahres

Wie wird das Versicherungsjahr bestimmt?

Das Versicherungsjahr erstreckt sich über einen Zeitraum von 12 Monaten. Wenn die vereinbarte Vertragsdauer nicht nur aus ganzen Jahren besteht, wird das erste Versicherungsjahr entsprechend verkürzt. Die folgenden Versicherungsjahre bis zum vereinbarten Vertragsablauf sind jeweils ganze Jahre.

Die vereinbarte Vertragsdauer können Sie dem Versicherungsschein entnehmen.

4 Ende des Vertrags

4.1 Wie lange dauert der Vertrag und wann kann er gekündigt werden?

(1) Vertragsdauer

Der Vertrag ist für die im Versicherungsschein angegebene Dauer abgeschlossen.

(2) Stillschweigende Vertragsverlängerung und Kündigung

Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr verlängert sich der Vertrag um jeweils ein Jahr, wenn weder Sie noch wir den Vertrag kündigen. Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens drei Monate vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer oder jedes darauf folgenden Jahres zugehen.

(3) Kündigung bei einer Vertragsdauer von mehr als drei Jahren

Wenn eine Vertragsdauer von mehr als drei Jahren vereinbart ist, können Sie den Vertrag zum Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres kündigen. Die Kündigung muss uns spätestens drei Monate vor Ablauf des dritten Jahres oder jedes darauf folgenden Jahres zugehen.

(4) Form der Kündigung

Eine Kündigung nach dieser Regelung bedarf der Textform. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail oder ein Brief die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

(5) Einstellung des Betriebs oder Auflösung der Vereinigung

Der Versicherungsvertrag endet, wenn der Betrieb eingestellt oder die Vereinigung aufgelöst wird. Ein Betriebsübergang ist keine Einstellung des Betriebs.

4.2 Unter welchen Voraussetzungen kann die Versicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls gekündigt werden?

(1) Kündigungsrecht

Nach einem Versicherungsfall können Sie oder wir den Vertrag in folgenden Fällen kündigen:

- Wir haben erstmals eine Leistung erbracht.
- Wir haben erstmals eine Invaliditätsleistung gezahlt.
- Sie haben gegen uns Klage auf eine Leistung erhoben.

(2) Kündigungserklärung

Die Kündigung muss dem Vertragspartner spätestens einen Monat nach Leistung oder Beendigung des Rechtsstreits (zum Beispiel nach Vergleich oder Rechtskraft des Urteils) zugehen.

(3) Form der Kündigung

Eine Kündigung nach dieser Regelung bedarf der Textform. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail oder ein Brief die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

(4) Wirksamwerden der Kündigung

Wenn Sie kündigen, wird Ihre Kündigung mit Zugang bei uns wirksam. Sie können jedoch bestimmen, dass Ihre Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende des laufenden Versicherungsjahres, wirksam wird. Wenn wir kündigen, wird unsere Kündigung einen Monat nach Zugang bei Ihnen wirksam.

4.3 Auswirkung einer Kündigung auf die Gruppen-Unfallversicherung und die einzelnen Zusatzbausteine

Die Gruppen-Unfallversicherung und die einzelnen Zusatzbausteine sind keine rechtlich selbständigen Verträge. Sie können daher nicht einzeln gekündigt werden. Es ist nur eine Kündigung des gesamten Vertrags möglich.

5 Beitrag bei vorzeitiger Vertragsbeendigung

Welche Zahlung schulden Sie uns bei vorzeitiger Beendigung oder Nichtigkeit des Vertrags?

Wenn der Vertrag vorzeitig beendet wird, können wir - soweit das Gesetz nicht etwas anderes bestimmt - nur den Teil des Beitrags verlangen, der dem Zeitraum entspricht, in dem Versicherungsschutz bestanden hat.

Eine Ausnahme besteht insbesondere, wenn wir wegen einer Verletzung Ihrer Anzeigepflicht vom Vertrag zurücktreten oder ihn wegen arglistiger Täuschung anfechten. In diesen Fällen müssen Sie den Beitrag bis zu dem Zeitpunkt zahlen, zu dem Ihnen unsere Rücktritts- oder Anfechtungserklärung zugeht.

Wenn wir vom Vertrag zurücktreten, weil Sie den ersten oder einmaligen Beitrag nicht rechtzeitig gezahlt haben, können wir eine angemessene Geschäftsgebühr verlangen.

6 Adressaten für Beschwerden

An wen können Sie Beschwerden richten?

Ihnen stehen die nachfolgend genannten Beschwerdemöglichkeiten zur Verfügung:

(1) Beschwerde bei uns oder Ihrem Vermittler

Sollten Sie nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte gerne an uns. Weitere Informationen hierzu sowie Kontaktmöglichkeiten finden Sie unter www.allianz.de/service/beschwerde/. Sie können Ihre Beschwerde auch an Ihren Versicherungsvermittler richten.

(2) Beschwerde beim Ombudsmann für Versicherungen

Sie haben auch die Möglichkeit, ein Beschwerdeverfahren beim Ombudsmann für Versicherungen durchzuführen (Anschrift: Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin; E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de; Website: www.versicherungsombudsmann.de). Wir nehmen am Streitbeilegungsverfahren vor dieser Schlichtungsstelle teil. Das Verfahren kann nur von Verbrauchern durchgeführt werden. Der Beschwerdewert darf 100.000 Euro nicht übersteigen. Bei Beschwerden über einen Versicherungsvermittler oder -berater können Sie sich unabhängig vom Beschwerdewert an den Ombudsmann wenden. Der Ombudsmann antwortet auf jede Beschwerde und unterbreitet in geeigneten Fällen einen Schlichtungsvorschlag. Entscheidet der Ombudsmann zu Ihren Gunsten, sind wir an diese Entscheidung gebunden, sofern der Beschwerdewert 10.000 Euro nicht überschreitet.

Sofern Sie als Verbraucher den Versicherungsvertrag auf elektronischem Wege (z. B. über eine Website oder via E-Mail) geschlossen haben, können Sie für Ihre Beschwerde auch die von der Europäischen Kommission eingerichtete Online-Streitbeilegungsplattform (Website: www.ec.europa.eu/consumers/odr/) nutzen. Ihre Beschwerde wird von dort an den Ombudsmann für Versicherungen weitergeleitet.

(3) Beschwerde bei der Versicherungsaufsicht

Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, Email: poststelle@bafin.de, Website: www.bafin.de. Im Fall einer Beschwerde können Sie sich auch an diese wenden.

(4) Rechtsweg

Unabhängig von der Beschwerde haben Sie immer auch die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

7 Deutsches Recht

Welches Recht gilt für Ihren Vertrag?

Für Ihren Vertrag gilt deutsches Recht.

8 Zuständiges Gericht

Wo können Ansprüche gerichtlich geltend gemacht werden?

(1) Zuständiges Gericht, wenn Sie gegen uns Klage erheben

Sie können aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung bei dem Gericht Klage erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet.

Sie können auch bei dem Gericht Klage erheben, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist (zum Beispiel eine Aktiengesellschaft oder eine GmbH) oder eine parteifähige Personengesellschaft (zum Beispiel eine Offene Handelsgesellschaft oder eine Kommanditgesellschaft), bestimmt sich das zuständige Gericht nach seinem Geschäftssitz.

Wenn nach dem Gesetz weitere Gerichtsstände bestehen, die vertraglich nicht ausgeschlossen werden dürfen, können Sie auch dort Klage erheben.

(2) Zuständiges Gericht, wenn wir gegen Sie Klage erheben

a) Ihr Wohn- beziehungsweise Geschäftssitz ist uns bekannt

Wenn wir aus dem Versicherungsvertrag Klage gegen Sie erheben, ist ausschließlich das Gericht zuständig, in dessen Bezirk Sie zur Zeit der Klageerhebung Ihren Wohnsitz oder, falls kein Wohnsitz besteht, Ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person ist (zum Beispiel eine Aktiengesellschaft oder eine GmbH) oder eine parteifähige Personengesellschaft (zum Beispiel eine Offene Handelsgesellschaft oder eine Kommanditgesellschaft), bestimmt sich das zuständige Gericht nach seinem Geschäftssitz.

b) Ihr Wohn- beziehungsweise Geschäftssitz ist uns nicht bekannt

Wenn zum Zeitpunkt der Klageerhebung weder Ihr Wohnsitz noch Ihr gewöhnlicher Aufenthaltsort bekannt sind, können wir Klage bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz oder die Niederlassung zuständig ist, die Ihren Vertrag verwaltet. Dies gilt entsprechend, wenn der Versicherungsnehmer eine juristische Person oder eine parteifähige Personengesellschaft ist und sein Geschäftssitz unbekannt ist.

(3) Zuständiges Gericht, wenn Sie außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz wohnen

Wenn Sie Ihren Wohnsitz in einen Staat außerhalb der Europäischen Union, Islands, Norwegens oder der Schweiz verlegen, können sowohl Sie als auch wir Klage aus dem Versicherungsvertrag oder der Versicherungsvermittlung ausschließlich bei dem Gericht erheben, das für unseren Geschäftssitz zuständig ist.

(4) Zuständiges Gericht, wenn das schädigende Ereignis im Ausland eintritt

Wenn Sie bei Vertragsabschluss Ihren Wohnsitz, gewöhnlichen Aufenthaltsort oder Geschäftssitz in Deutschland haben und ein versichertes schädigendes Ereignis im Ausland eintritt, können Klagen in diesem Zusammenhang ausschließlich vor einem deutschen Gericht erhoben werden.

Welches deutsche Gericht zuständig ist, richtet sich danach, ob Sie im Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, gewöhnlichen Aufenthaltsort oder Geschäftssitz in Deutschland haben. Wenn dies der Fall ist, ergeben sich die zuständigen deutschen Gerichte aus den Absätzen 1 und 2. Wenn Sie im Zeitpunkt der Klageerhebung Ihren Wohnsitz, gewöhnlichen Aufenthaltsort oder Geschäftssitz nicht in Deutschland haben, können Klagen bei dem Gericht erhoben werden, das für unseren Geschäftssitz zuständig ist.

Wenn nach dem Gesetz weitere deutsche Gerichtsstände bestehen, die nicht durch Vereinbarung ausgeschlossen werden können, können Sie auch dort Klage erheben.

9 Verjährung

Wann verjähren die vertraglichen Ansprüche nach dem Gesetz?

(1) Verjährungsfrist und maßgebliche gesetzliche Regelungen

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren gemäß § 195 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) in drei Jahren. Einzelheiten zu Beginn, Dauer und Unterbrechung der Verjährung sind in den §§ 195 bis 213 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) geregelt.

(2) Hemmung der Verjährung während unserer Leistungsprüfung

Wenn ein Anspruch aus dem Vertrag bei uns angemeldet wurde, ist dessen Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem Ihnen oder dem Anspruchsteller unsere Entscheidung in Textform (zum Beispiel Brief oder E-Mail) zugeht.

Zusatzbedingungen für Vereine/Vereinigungen und Verträge mit einer Vertragsdauer von unter einem Jahr

Ist der Deckungsumfang "Kurzfristige Deckung" oder "Neben-/Ehrenamt und unentgeltliche Aktivitäten" versichert (Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 1.1 Absatz 2 c) und d), gelten außerdem die folgenden Regelungen:

1 Unmittelbare Geltendmachung der Leistungen durch die versicherte Person

Ausschließlich die versicherte Person kann Leistungen aus der Unfallversicherung unmittelbar bei uns geltend machen. Ihre Zustimmung als Versicherungsnehmer ist hierfür nicht erforderlich. Wir leisten direkt an die versicherte Person (siehe Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 7.1 Absatz 1 b) aa).

2 Informationspflichten des Versicherungsnehmers über den Versicherungsschutz

Zusätzlich zu den Informationspflichten nach Teil A Gruppen-Unfallversicherung Ziffer 7.1 Absatz 1 b) bb) gilt Folgendes:

Sie als Versicherungsnehmer händigen jeder versicherten Person folgende Dokumente aus, die wir Ihnen zur Verfügung stellen:

- Informationen für versicherte Personen
- Informationsblatt zum Versicherungsprodukt
- Versicherungsinformationen
- Versicherungsbedingungen

Ausreichend ist Folgendes:

- Diese Dokumente sind für die versicherte Person an geeigneter Stelle abrufbar.
- Die versicherte Person wird hierüber entsprechend informiert.

Beispiel: Sie stellen die Dokumente im internen Bereich Ihrer Website den versicherten Personen zum Download zur Verfügung.

3 Informationspflichten des Versicherungsnehmers bei Beendigung oder Änderung der Gruppen-Unfallversicherung

Bei Beendigung Ihrer Gruppen-Unfallversicherung (zum Beispiel durch Kündigung oder Aufhebung) gilt: Sie als Versicherungsnehmer informieren jede versicherte Person mindestens drei Monate vor Ende des Versicherungsschutzes über

- die Beendigung Ihrer Gruppen-Unfallversicherung und
- die Auswirkungen auf den Versicherungsschutz der versicherten Person.

Ergibt sich bei einer Änderung Ihrer Gruppen-Unfallversicherung während der Vertragslaufzeit daraus eine Änderung des Versicherungsschutzes für die versicherte Person, gilt: Sie als Versicherungsnehmer informieren jede versicherte Person über die für sie bedeutsamen Änderungen.

Die Information nach dieser Regelung bedarf der Textform. Zum Beispiel erfüllen eine E-Mail oder ein Brief die Textform, sofern der Absender daraus erkennbar ist.

4 Kenntnis und Verhalten der versicherten Person

Die versicherte Person ist neben Ihnen als Versicherungsnehmer für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

5 Keine Beitragszahlungspflicht der versicherten Person

Sie als Versicherungsnehmer leisten die Versicherungsbeiträge an uns. Die versicherte Person ist nicht verpflichtet, einen gesonderten Beitrag für den Versicherungsschutz zu zahlen.

6 Aufrechnungsverbot für den Versicherer

Wir dürfen fällige Forderungen aus dem Versicherungsvertrag nicht gegenüber den Ansprüchen der versicherten Person aus dem Versicherungsvertrag aufrechnen.

Beispiel: Prämienforderungen gegenüber dem Versicherungsnehmer

7 Änderungsverlangen der BaFin; Werbeunterlagen

Verlangt die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) Änderungen des Gruppen-Versicherungsvertrags, gilt: Die Vertragspartner wirken einvernehmlich an einer Änderung mit. Kommt ein Einvernehmen zwischen dem Versicherungsnehmer und dem Versicherer nicht zustande, gilt: Beide Vertragspartner sind berechtigt, die Gruppen-Unfallversicherung mit einer Frist von drei Monaten zum Ablauf zu kündigen (Teil C Ziffer 4.1).

Veröffentlichen Sie Werbeunterlagen oder sonstige Informationen, die sich auf Ihre Gruppen-Unfallversicherung beziehen, gilt: Diese sind vor der Veröffentlichung mit uns abzustimmen.

Anhang: Risikogruppenverzeichnis

Bitte beachten Sie:

Die Höhe des Beitrags hängt maßgeblich davon ab, welcher Risikogruppe die versicherte Person zugeordnet ist. Je nach Tätigkeit, Handlung oder Aktivität erfolgt eine Einstufung in Risikogruppe A oder B.

Risikogruppe A

Hierunter fallen alle Tätigkeiten, Handlungen und Aktivitäten ohne körperliche Betätigung. Dies umfasst auch Personen mit kaufmännischer oder verwaltender Tätigkeit im Innen- oder Außendienst, leitend oder aufsichtsführend im Betrieb oder auf Baustellen, tätig im Laden, im Labor, im Gesundheitswesen oder in der Schönheitspflege.

Risikogruppe B

Hierunter fallen alle Tätigkeiten, Handlungen und Aktivitäten mit körperlicher Betätigung. Dies umfasst auch Personen mit körperlicher oder handwerklicher Tätigkeit oder beschäftigt mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen oder explosiven Stoffen. Einzelne körperliche oder handwerkliche Tätigkeiten gehören in Risikogruppe A.

Wird eine Tätigkeit ausschließlich kaufmännisch / verwaltend / aufsichtsführend ausgeübt, gilt Risikogruppe A. Werden planmäßig oder regelmäßig, also nicht nur ausnahmsweise, auch Tätigkeiten nach Risikogruppen A und B ausgeübt, gilt Risikogruppe B.

(Hinweis: Zugunsten der besseren Lesbarkeit wird in nachstehenden Tabellen nur die männliche Form verwendet. Die Tabellen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.)

Bitte beachten Sie:

Die nachfolgende beispielhafte Auflistung von Tätigkeiten, Handlungen und Aktivitäten unter Risikogruppen A und B dient lediglich der Veranschaulichung und ist nicht vollständig. Sollten Sie sich über die Einordnung nicht sicher sein, wenden Sie sich bitte an uns.

Risikogruppe A

Beispiele für Tätigkeiten

Agraringenieur, Altenpfleger, Anlageberater, Apotheker, Architekt, Arzt

Bademeister, Bankkaufmann, Bauingenieur, Bauzeichner, Buchhalter, Büroangestellter, Bürokaufmann

Chiropraktiker

Diplom-Ingenieur, Disponent

EDV-Kaufmann, Einzelhandelskaufmann, Elektroingenieur, Elektroniker, Energieanlageelektroniker

Fernmeldeelektroniker, Fernsehtechniker, Finanzbuchhalter, Florist, Flugingenieur, Fotograf, Fotosetzer, Friseur

Goldschmied, Grafiker, Großhandelskaufmann

Handelsvertreter, Hausmann, Hausverwalter, Heilpraktiker, Hochschullehrer, Hotelfachmann, Hotelier, Hotelkaufmann

Immobilienmakler, Industriekaufmann, Informatiker, Informationselektroniker, Ingenieur, Innenarchitekt

Journalist, Juwelier

Kassierer, Kaufmann, kaufmännischer Angestellter, Krankenpfleger, Kundenberater, Künstler, Kunstmaler

Lagerverwalter, Lehrer

Makler, Maschinenbau-Ingenieur, Masseur, Mathematiker, Messtechniker, Musiker

Näher, Notar, Notariatsgehilfe

Optiker

Pädagoge, Pensionär, Pförtner, Physiker, Physiotherapeut, Portier, Programmierer, Psychotherapeut

Radio- und Fernsichttechniker, Rechtsanwalt, Redakteur, Referendar, Regisseur, Reiseleiter, Reiseverkehrskaufmann, Rentner, Reporter, Restaurantfachmann, Revisor, Richter

Sachbearbeiter, Sänger, Sanitäter, Sozialarbeiter, Soziologe, Spediteur, Speditionskaufmann, Systemanalytiker

Schauspieler, Schneider, Schüler

Staatsanwalt, Statiker, Steuerberater, Steuerfachgehilfe, Student

Techniker, technischer Angestellter, technischer Zeichner

Uhrmacher, Unternehmensberater, Unternehmer

Verkäufer, Verkaufsleiter, Verlagskaufmann, Vermesser, Vermögensberater, Versicherungsangestellter, Versicherungsvertreter, Vertreter, Vertriebsassistent, Vertriebsleiter, Verwaltungsangestellter

Werbefachmann, Wirtschaftsprüfer

Zahnarzt, Zahntechniker, Zoologe

Beispiele für Handlungen und Aktivitäten

Angeln

Fotografieren

Kartenspielen, Konzertbesuch

Reiseteilnahme ohne sportlichen Aktivitäten

Schachspielen, Singen, Spaziergehen

Theaterbesuch

Risikogruppe B

Beispiele für Tätigkeiten

Arbeiter

Bäcker, Baggerführer, Bauarbeiter, Bauhelfer, Bergmann, Bodenleger, Braumeister, Briefträger, Buchdrucker, Busfahrer

Chemiearbeiter *), Chemielaborant *), Chemiker *), Chemotechniker

Dachdecker, Dekorateur, Dreher, Drucker

Eisenflechter, Elektriker, Elektroinstallateur, Elektrotechniker, Erntehelfer

Fahrlehrer, Feinmechaniker, Fensterputzer, Fernfahrer, Festhelfer, Feuerwehrmann, Fischer, Fleischer, Fliesenleger, Flugzeugbauer, Forstarbeiter, Förster, Fußbodenleger

Gärtner, Gastwirt, Gebäudereiniger, Gerüstbauer, Glaser

Hafenarbeiter, Hausmeister, Heizungsinstallateur

Industriemeister, Installateur

Kaminkehrer, Kellner, Klempner, Koch, Konditor, Kraftfahrer, Kraftfahrzeugelektriker, Kraftfahrzeugmechaniker, Kranführer

Laborant *), Lackierer, Lagerist, Landmaschinenschlosser, Landwirt, Lokführer

Maler, Maschinenbauer, Maschinist, Matrose, Maurer, Mechaniker, Mechatroniker, Metallarbeiter, Metzger, Monteur, Müllwerker

Nachrichtentechniker

Ofenbauer, Orthopädiemechaniker

Pflasterer, Polier, Polizeibeamter, Polsterer, Postzusteller, Putzer

Raumausstatter, Restaurator

Setzer, Soldat, Spengler, Sportlehrer, Spüler

Schausteller, Schichtführer, Schiffsbauer, Schiffsführer, Schlosser, Schmied, Schreiner, Schriftsetzer, Schuhmacher, Schweißer

Steinmetz

Tänzer, Tanzlehrer, Tapezierer, Taxifahrer, Tierarzt, Tierpfleger, Tischler, Trainer, Transportarbeiter

Verkaufsfahrer, Verputzer, Vorarbeiter

Wachmann, Weinbauer, Werftarbeiter, Werkmeister, Werkstofftechniker, Werkzeugmacher, Winzer

Zimmerer, Zugführer

*) sofern nicht mit ätzenden, giftigen, leicht entzündlichen oder explosiven Stoffen tätig, gilt Risikogruppe A

Beispiele für Handlungen und Aktivitäten

Badminton, Baseball, Basketball, Bobfahren, Bogenschießen, Bowling

Curling

Eislaufen, Eisstockschießen

Fechten, Federball, Fußball

Gewichtheben, Golf

Handball

Joggen

Kajakfahren, Kegeln

Leichtathletik

Polo

Radfahren, Reiseteilnahme mit sportlichen Aktivitäten, Reiten, Rudern

Schwimmen

Tanzen, Tauchen, Tennisspielen, Turnen

Volleyball

Wandern, Wasserball, Wasserski

Unfallversicherung

Informationsblatt zum Versicherungsprodukt
Allianz Versicherungs-AG,
Deutschland

Gruppen-Unfallversicherung 12/2021

Dieses Informationsblatt soll Ihnen einen kurzen Überblick über das Versicherungsprodukt geben und ist daher nicht vollständig. Die vollständigen Informationen, die auch mit Ihnen getroffene individuelle Vereinbarungen berücksichtigen, finden Sie in Ihren Vertragsunterlagen bestehend aus Versicherungsantrag bzw. Versicherungsangebot, Versicherungsschein und Versicherungsbedingungen. Damit Sie umfassend informiert sind, lesen Sie bitte alle Unterlagen durch.

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es handelt sich um eine private Unfallversicherung. Sie sichert ab gegen Risiken durch Unfallverletzungen.



Was ist versichert?

- ✓ Versichert sind Unfälle. Ein Unfall liegt z. B. vor, wenn die versicherte Person sich verletzt, weil sie stolpert, ausrutscht oder stürzt.
- ✓ Dafür können Sie zum Beispiel folgende Leistungsarten versichern:

Geldleistungen:

- ✓ Einmalige Invaliditätsleistung bei dauerhaften Beeinträchtigungen (z. B. Bewegungseinschränkungen)
- ✓ Einmalige Geldleistung bei Unfall mit Todesfolge
- ✓ Kostenersatz für kosmetische Operationen
- ✓ Kostenersatz für Such-, Bergungs- und Rettungseinsätze

Dienstleistungen:

- ✓ Persönlicher Unfallberater unterstützt nach einem Unfall
- ✓ Professionelles Behandlungs- und Therapiemanagement sowie Kostenübernahme von besonderen Behandlungen und Therapien
- ✓ Welche Leistungsarten und Versicherungssummen Sie mit uns vereinbart haben, können Sie Ihrem Antrag oder auch Ihrem Versicherungsschein entnehmen.



Was ist nicht versichert?

- x Beispielsweise:
 - x Krankheiten (z. B. Diabetes, Gelenkarthrose, Schlaganfall)
 - x Sachschäden (z. B. Brille, Kleidung)



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
 - ! Unfälle aufgrund Drogenkonsums
 - ! Unfälle bei der vorsätzlichen Begehung einer Straftat
 - ! Bandscheibenschäden
- ! Wenn Unfallfolgen und Krankheiten oder Gebrechen zusammentreffen, kann es zu Leistungskürzungen kommen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Sie haben grundsätzlich weltweit Versicherungsschutz. Der Umfang des Versicherungsschutzes hängt von den getroffenen Vereinbarungen ab.



Welche Verpflichtungen habe ich?

Sie haben beispielsweise die folgenden Pflichten:

- Sie müssen alle Fragen, die wir Ihnen im Antrag stellen, wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Sie müssen uns eine Änderung der Risikogruppe unverzüglich anzeigen, damit wir den Vertrag anpassen können.
- Sie müssen uns eine Änderung der im Vertrag berücksichtigten Betriebsart unverzüglich anzeigen.
- Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt aufsuchen und uns über den Unfall informieren.

Eine Verletzung dieser Verpflichtungen kann schwerwiegende Konsequenzen für Sie haben. Welche Rechte wir geltend machen können, hängt davon ab, welche Pflichten Sie im konkreten Fall verletzt haben und inwieweit Sie dies zu vertreten haben. Unter bestimmten Voraussetzungen können wir z. B. teilweise oder vollständig leistungsfrei sein, den Vertrag kündigen oder auch berechtigt sein, den Vertrag zu ändern. Weitere Einzelheiten können Sie Teil A Ihrer Versicherungsbedingungen Ziffer 3.2, 5 und 7.3 sowie Teil B Ziffer 1 entnehmen.



Wann und wie zahle ich?

- Den ersten oder einmaligen Beitrag müssen Sie unverzüglich nach Abschluss des Vertrags zahlen, jedoch nicht vor dem vereinbarten Versicherungsbeginn. Wann Sie die weiteren Beiträge zahlen müssen, ist im Versicherungsschein genannt. Je nach Vereinbarung kann das monatlich, vierteljährlich, halbjährlich oder jährlich sein.
- Sie können uns den Beitrag überweisen oder uns ermächtigen, den Beitrag von Ihrem Konto einzuziehen.



Wann beginnt und endet die Deckung?

- Ihr Versicherungsschutz beginnt zu dem Zeitpunkt, den sie mit uns vereinbaren. Diesen finden Sie in Ihrem Versicherungsschein. Voraussetzung ist, dass Sie den ersten Beitrag rechtzeitig und vollständig zahlen. Andernfalls beginnt der Versicherungsschutz erst mit der vollständigen Zahlung des Beitrags.
- Der Vertrag wird für die Dauer abgeschlossen, die Sie mit uns vereinbaren. Diese finden Sie in Ihrem Versicherungsschein. Bei einer Vertragsdauer von mindestens einem Jahr, verlängert sich Ihr Vertrag automatisch um jeweils ein Jahr (Verlängerungsjahr), außer Sie oder wir kündigen den Vertrag.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

- Sie oder wir können den Vertrag zum Ende der Laufzeit kündigen. Außerdem haben Sie in besonderen Fällen ein Recht zur Kündigung (zum Beispiel nach einer Beitragserhöhung aufgrund einer Beitragsanpassung).
- Die Kündigung muss uns mindestens drei Monate vor Ablauf der vereinbarten Vertragsdauer oder jedes darauffolgenden Jahres zugehen.
- Die Kündigung bedarf der Textform, muss uns also zum Beispiel per Brief, E-Mail oder Telefax zugehen. Die Kündigung kann aber auch online unter <http://kuendigen.allianz.de/> erfolgen.

Informationen für versicherte Personen

Zum Gruppenversicherungsvertrag:

-

Versicherungsnehmer:

1. Beginn und Ende des Versicherungsschutzes für die versicherte Person

2. Wer ist Ihr Versicherer?

Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft, Königinstr. 28, 80802 München.
Sitz der Gesellschaft ist München. Die Gesellschaft ist eingetragen beim Handelsregister München unter der Nummer HRB 75727.

Die Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft ist ein Schaden- und Unfallversicherungsunternehmen.

3. Was ist ein Gruppenversicherungsvertrag?

Der Versicherungsnehmer hat einen Gruppenversicherungsvertrag bei der Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft abgeschlossen. Dieser Gruppenversicherungsvertrag ist ein einheitlicher, eine oder mehrere Personengruppen erfassender Versicherungsvertrag.

Sie werden als **versicherte Person** in diesen Gruppenversicherungsvertrag einbezogen. Die versicherte Person ist nicht Vertragspartei, kann aber eigene Rechte aus dem Versicherungsvertrag geltend machen.

4. Wie werden Sie in den Versicherungsvertrag einbezogen?

Sie sind automatisch als versicherte Person in den Gruppenversicherungsvertrag einbezogen. Der Versicherungsschutz beginnt in dem in Ziffer 1 genannten Zeitpunkt.

5. Was gilt zur Beitragszahlung?

Der Versicherungsbeitrag wird vom Versicherungsnehmer an den Versicherer gezahlt. Sie müssen als versicherte Person keinen Beitrag an uns zahlen.

Der Versicherer darf fällige Forderungen aus dem Versicherungsvertrag (z. B. Prämienforderungen gegenüber dem Versicherungsnehmer oder anderen versicherten Personen) nicht gegenüber Ihren Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrag aufrechnen. § 35 Versicherungsvertragsgesetz findet insoweit keine Anwendung.

6. Was ist versichert?

Versichert sind Unfälle. Ein Unfall liegt z. B. vor, wenn Sie sich verletzen, weil Sie stolpern, ausrutschen oder stürzen. Dafür bieten wir unterschiedliche Leistungen. Die vereinbarten Leistungen und die Versicherungssummen ergeben sich aus dem Versicherungsschein und den Versicherungsbedingungen.

7. Wie kann ich Ansprüche aus dem Gruppenversicherungsvertrag geltend machen?

Im Versicherungsfall können Sie als versicherte Person Ansprüche auf die Versicherungsleistung und Rechte, die mit der Entschädigung zusammenhängen, bei uns geltend machen. Eine Zustimmung des Versicherungsnehmers ist nicht erforderlich. § 44 Absatz 2 Versicherungsvertragsgesetz findet keine Anwendung.

Was müssen Sie tun, wenn Sie Ihre Versicherung in Anspruch nehmen möchten?

Wenn ein Unfall passiert, benachrichtigen Sie uns oder Ihren Unfallberater bitte möglichst schnell. Wir klären dann mit Ihnen das weitere Vorgehen. Sie können uns unter folgender Telefonnummer erreichen: 08 00.11 22 33 44. Oder informieren Sie sich online auf www.allianz.de.

8. Was müssen Sie als versicherte Person nach einem Unfall beachten? ("Ihre Pflichten als versicherte Person")

Soweit nach den Versicherungsbedingungen oder den gesetzlichen Vorschriften die Kenntnis oder das Verhalten des Versicherungsnehmers von rechtlicher Bedeutung ist, wird auch Ihre Kenntnis und Ihr Verhalten berücksichtigt.

Beispielsweise müssen Sie nach einem Unfall Folgendes beachten:

- Nach einem Unfall, der voraussichtlich zu einer Leistung führt, müssen Sie unverzüglich einen Arzt aufsuchen und uns über den Unfall informieren.
- Sämtliche Angaben, um die wir Sie bitten, müssen wahrheitsgemäß, vollständig und unverzüglich erteilt werden.
- Wir beauftragen Ärzte, falls dies für die Prüfung unserer Leistungspflicht erforderlich ist. Von diesen Ärzten müssen Sie sich untersuchen lassen.

9. Was gilt bei Beendigung oder Änderung des Gruppenversicherungsvertrages?

Bei Beendigung (z. B. durch Kündigung oder Aufhebung) des Gruppenversicherungsvertrages werden Sie durch den Versicherer oder Versicherungsnehmer in Textform über die Beendigung des Gruppenversicherungsvertrages und die Auswirkungen auf Ihren Versicherungsschutz informiert.

Sie werden durch den Versicherer oder Versicherungsnehmer mindestens 3 Monate vor Beendigung des Versicherungsschutzes über den Fortfall des Versicherungsschutzes in Textform informiert.

Bei einer Änderung des Gruppenversicherungsvertrages während der Vertragslaufzeit wird die versicherte Person durch den Versicherer oder den Versicherungsnehmer über die für sie bedeutsamen Änderungen informiert, sofern sich daraus eine Änderung des Versicherungsschutzes für die versicherte Person ergibt.

10. Welches Recht gilt?

Für den Gruppenversicherungsvertrag gilt deutsches Recht.

11. An wen können Beschwerden gerichtet werden?

Ihnen stehen die nachfolgend genannten Beschwerdemöglichkeiten zur Verfügung:

Beschwerde bei Allianz oder Ihrem Vermittler

Sollten Sie nicht zufrieden sein, wenden Sie sich bitte gerne an uns. Weitere Informationen hierzu sowie Kontaktmöglichkeiten finden Sie unter www.allianz.de/service/beschwerde/. Sie können Ihre Beschwerde auch an Ihren Versicherungsvermittler richten.

Beschwerde beim Ombudsmann für Versicherungen

Sie haben auch die Möglichkeit, ein Beschwerdeverfahren beim Ombudsmann für Versicherungen durchzuführen (Anschrift: Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin; E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de; Website: www.versicherungsombudsmann.de). Wir nehmen am Streitbeilegungsverfahren vor dieser Schlichtungsstelle teil. Das Verfahren kann nur von Verbrauchern durchgeführt werden. Der Beschwerdewert darf 100.000,- Euro nicht übersteigen. Bei Beschwerden über einen Versicherungsvermittler oder -berater können Sie sich unabhängig vom Beschwerdewert an den Ombudsmann wenden. Der Ombudsmann antwortet auf jede Beschwerde und unterbreitet in geeigneten Fällen einen Schlichtungsvorschlag. Entscheidet der Ombudsmann zu Ihren Gunsten, sind wir an diese Entscheidung gebunden, sofern der Beschwerdewert 10.000,- Euro nicht überschreitet.

Sofern Sie als Verbraucher den Versicherungsvertrag auf elektronischem Wege (z. B. über eine Website oder via E-Mail) geschlossen haben, können Sie für Ihre Beschwerde auch die von der Europäischen Kommission eingerichtete Online-Streitbeilegungsplattform (Website: www.ec.europa.eu/consumers/odr/) nutzen. Ihre Beschwerde wird von dort an den Ombudsmann für Versicherungen weitergeleitet.

Beschwerde bei der Versicherungsaufsicht

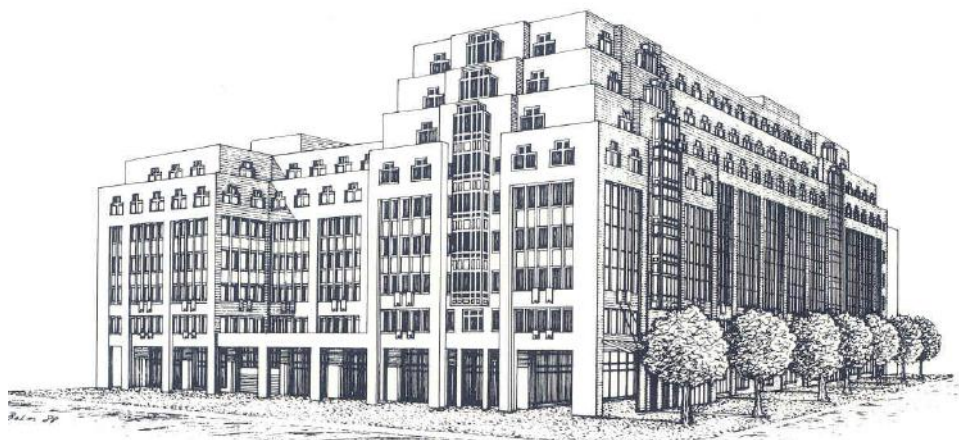
Als Versicherungsunternehmen unterliegen wir der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn, Email: poststelle@bafin.de, Website: www.bafin.de. Im Fall einer Beschwerde können Sie sich auch an diese wenden.

Rechtsweg

Unabhängig von der Beschwerde haben Sie immer auch die Möglichkeit, den Rechtsweg zu beschreiten.

Versicherungsbedingungen

Dem Gruppenversicherungsvertrag liegen folgende Versicherungsbedingungen zugrunde:



Für Sie Transparenz schaffen

Th. Funk & Sohn GmbH

Die Th. Funk & Sohn GmbH ist Mehrfachagent. Neben der Vermittlung, der Dokumentierung und dem Inkasso von Versicherungsverträgen für ausgewählte Versicherer führt sie Schadenregulierung durch; auch das Bereitstellen und die Organisation von Zeichnungskapazitäten gehört zu ihren Kernaufgaben. Sie ist ein Tochterunternehmen der Funk Gruppe GmbH. 1879 in Berlin gegründet beschäftigt Funk heute rund 1.560 Mitarbeitende an 36 Standorten und ist über das eigene internationale Netzwerk „The Funk Alliance“ weltweit präsent.

Diese Informationen erfolgen gemäß § 15 Versicherungsvermittlervordnung (VersVermV) und § 5 Telemediengesetz (TMG).

Geschäftsführung	Christoph Bülk Nicolai Kurth Wolfram Nieradzick Michael Pfeifer
Sitz/Anschrift	Berlin/Budapester Straße 31 10787 Berlin - Hamburg/Valentinskamp 20 20354 Hamburg
Kontaktmöglichkeiten	Hamburg fon +49 40 35914-0 fax +49 40 35914-407 E-Mail welcome@funk-gruppe.de Berlin fon +49 30 250092-0 fax +49 30 250092-755 E-Mail welcome@funk-gruppe.de
Handelsregister	Amtsgericht Berlin-Charlottenburg HRB 11982, Amtsgericht Hamburg HRB 21007
Umsatzsteuer-ID	DE183895484



Vermittlerstatus

Die Th. Funk & Sohn GmbH ist als Versicherungsvertreter (Bundesrepublik Deutschland) im Status eines Mehrfachagenten bei der zuständigen (Aufsichts-)Behörde Handelskammer Hamburg, Adolphsplatz 1, 20457 Hamburg gemeldet und verfügt über eine Erlaubnis gemäß § 34 d Abs. 1 der Gewerbeordnung.

Die Th. Funk & Sohn ist im Versicherungsvermittlerregister (www.vermittlerregister.info) unter der Register-Nr. D-W9X9-XLCSM-94 eingetragen. Diese Angaben sind überprüfbar bei:

DIHK | Deutscher Industrie- und Handelskammertag e. V.
Breite Straße 29
10178 Berlin
fon +49 180 600585-0*

*20 Cent / Minute aus dem deutschen Mobil- und Festnetz

Berufsrecht

§ 34d Gewerbeordnung (GewO)
§§ 59-68 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)
Versicherungsvermittlerverordnung (VersVermV)

Die berufsrechtlichen Regelungen können über die vom Bundesministerium der Justiz und der juris GmbH betriebene Homepage www.gesetze-im-internet.de eingesehen und abgerufen werden.

Beratung und Vergütung

Die Th. Funk und Sohn GmbH bietet im Zuge der Vermittlung von Versicherungsprodukten eine Beratung gemäß der gesetzlichen Vorgaben an und erhält für die erfolgreiche Vermittlung eines Versicherungsvertrages eine Vergütung in Form einer Provision vom Versicherungsunternehmen. Diese Provision ist somit nicht separat vom Kunden an die Th. Funk und Sohn GmbH zu zahlen, sondern bereits in der Versicherungsprämie enthalten.

Unabhängigkeit

Unser Unternehmen hält keine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital eines Versicherungsunternehmens.

Ein Versicherungsunternehmen oder Mutterunternehmen eines Versicherungsunternehmens hält keine direkte oder indirekte Beteiligung von über 10 % an den Stimmrechten oder am Kapital unseres Unternehmens.

Schlichtungsstelle

Bei Streitigkeiten zwischen Versicherungsvermittlern und Versicherungsnehmern kann folgende Schlichtungsstelle angerufen werden:

Versicherungsombudsman e. V., Postfach 08 06 32, 10006 Berlin,
www.versicherungsombudsman.de

Ombudsman Private Kranken- und Pflegeversicherung, Postfach 06 02 22, 10052 Berlin,
www.pkv-ombudsman.de



Informationen zur Streitbeilegung gemäß Verbraucherstreitbeilegungsgesetz (VSBG)

Die Th. Funk & Sohn GmbH ist bereit, am Streitbeilegungsverfahren vor folgenden Verbraucherschlichtungsstellen teilzunehmen:

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

Ombudsmann Private Kranken- und Pflegeversicherung, Postfach 06 02 22, 10052 Berlin,
www.pkv-ombudsmann.de

Beschwerde-management

Bei Beschwerden über unsere Tätigkeit wenden Sie sich gerne an unsere Beschwerdestelle:
E-Mail: beschwerde@funk-gruppe.de
fon: +49 40 35914-200

Online-Streitbeilegung gemäß Art. 14 Abs. 1 Verordnung über Online-Streitbeilegung in Verbrauchersangelegenheiten (ODR-VO)

Die Europäische Kommission stellt unter <https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/> eine Plattform zur „Online-Streitbeilegung“ (OS-Plattform) bereit. Verbraucher können diese Plattform für eine außergerichtliche Beilegung ihrer Streitigkeiten über vertragliche Verpflichtungen nutzen.

Die E-Mail-Adresse der Th. Funk & Sohn GmbH lautet: welcome@funk-gruppe.de

Aufsichtsbehörde

Die Th. Funk & Sohn GmbH ist Mitglied der Handelskammer Hamburg, Adolphsplatz 1, 20457 Hamburg, fon +49 40 36138-138, fax +49 40 36138-401, Internet: www.hk24.de, die auch die zuständige Aufsichtsbehörde ist.

Adressen

Die Anschriften unserer Standorte finden Sie auf unserer Homepage unter www.funk-gruppe.com.

Welt-Netzwerk

Weitere Standorte von Funk in China, Italien, Liechtenstein, Österreich, Polen, Rumänien, Schweiz und Ungarn sowie über unser Broker-Netzwerk „The Funk Alliance“ in über 100 Ländern.